



**TÍTULO:** “TERAPIA DE VACIO: ALTERNATIVA A LA CIRUGÍA EN TTO DE COMPLICACIONES DE MICROCIRUGÍA”.

**AUTORES:** Yribarnegaray Hernández, Carolina\*; Bajo Martín, Nuria\*\*; Cimadevilla Posada, Maria\*\*\*; León Ayllón, Elena\*\*\*\*. \*Enfermera de consulta maxilofacial, H.U.Quirón Madrid. \*\*Enfermera de Consulta de estomaterapia y curas, H. U Quirón Madrid. \*\*\*Enfermera de planta de Cirugía, H. U. Quirón Madrid. \*\*\*\*Enfermera planta de Onco-cirugía, H. U. Quirón Madrid.

[nbajo1972@gmail.com](mailto:nbajo1972@gmail.com)

### **PALABRAS CLAVE:**

Cuidado Enfermería, Colgajo Libre, Complicaciones, Terapia de Vacío.

### **INTRODUCCIÓN:**

#### **Justificación/ Importancia del tema:**

Los colgajos microquirúrgicos permiten disponer una variedad de tejidos que posibilitan la reconstrucción de defectos complejos secundarios a exéresis oncológica, traumatismos severos, infecciones y malformaciones congénitas o del desarrollo.

Ante complicaciones, el primer tratamiento de elección hasta ahora era el quirúrgico con el riesgo de aparecer las mismas complicaciones que en la intervención anterior.

La terapia de vacío es la alternativa a la cirugía en el 100% de casos de las complicaciones durante el 2015-2016, llegándose a una resolución completa sin necesidad de cirugía.

### **OBJETIVOS:**

El objetivo principal es el seguimiento de la evolución, para poder instaurar rápidamente tratamiento en caso de complicaciones disminuyendo y controlando con los mínimos efectos adversos, proporcionando un buen soporte al paciente para la recuperación completa.

### **MATERIAL Y MÉTODO:**

Desde noviembre de 2012 a diciembre de 2015 se lleva a cabo un estudio observacional y descriptivo, con una muestra de 300 pacientes intervenidos de cirugía bariátrica en nuestro centro. La recogida de datos se ha llevado a cabo a través de los registros del formulario quirúrgico y los formularios de hospitalización. La mediana de estancia hospitalaria fue de 3 días.

Los cuidados de enfermería juegan un papel fundamental para la óptima evolución clínica del paciente, la identificación temprana y prevención de complicaciones asociadas así como para asegurar el grado de cumplimiento de la adherencia terapéutica (continuidad de pautas y parámetros nutricionales).

Se presentan cuatro casos:

- Caso 1.- Colgajo libre de peroné
- Caso 2.- Colgajo pediculado de pectoral
- Caso 3.- Colgajo libre de anterolateral de muslo

Metodología:

- Historia clínica
- Monitorización del colgajo frecuente durante las primeras 72 horas para detectar precozmente complicaciones (visualización directa, comprobación del relleno vascular, sangrado activo de la isla cutánea, monitorización térmica...)
- Diagnostico precoz de complicaciones
- Tratamiento adaptando la cura para una correcta cicatrización: terapia de vacío tipo
- Seguimiento de la evolución hasta la cicatrización completa

### **RESULTADO:**

Aporte iconográfico:

- Caso 1.- Transcurridas 12 semanas de tratamiento resolución de la lesión.
- Caso 2.- Resolución completa de la lesión en 6 semanas.
- Caso 3.- Resolución completa de la lesión en 8 semanas.

### **DISCUSIÓN / CONCLUSIONES:**

Los cuidados de enfermería deben estar dirigidos a la vigilancia de la vitalidad del colgajo, siendo preciso conocer las complicaciones dado que el diagnóstico y tratamiento precoz implican una restauración completa de la lesión.

### **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Acero J, Concejo C, De Paz V, Fernández Alba J, Verdaguer JJ, Navarro C. Reconstrucción mandibular asociada a grandes defectos de partes blandas. Versatilidad del colgajo osteofasciocutáneo escapular. Rev Esp Cir Oral Maxilofac, 2001;23:81-89.