

Atención de Enfermería en el paciente con úlcera de etiología venosa: revisión bibliográfica

Tabla 2. Búsqueda bibliográfica

Base de datos	Búsqueda	Resultados obtenidos	Resultados utilizados
PubMed	"Varicose Ulcer/history"[Mesh]	2	1
	"Varicose Ulcer/epidemiology"[Mesh]	39	3
Dialnet	"Varicose Ulcer" AND "Nursing Care"	11	6
CUIDEN	("Ulceras venosas") AND (("Cuidados de Enfermería") AND ("Terapia"))	5	4
Science Direct	"Varicose Ulcer" AND "Nursing Care"	5	1
SciELO	"Varicose Ulcer" AND "Nursing Care"	16	3
Otros	CONUEI, Vademecum, AEMPS	-	7

ANEXOS

ANEXO 1. Terapias de compresión. 11

Tipo de compresión	Ejemplos	Características de rendimiento y presión
Alta compresión elástica: 3 o 4 componentes	Setopress (Molnlycke), Surepress (Convatec)	Compresión sostenida, lavado y reutilización, 25-35 mmHg
Compresión ligera, soporte	Elastocrepe (Smith & Nephew; BSN Medical), Tubigrip (Molnlycke), Medigrip (Medline)	Baja presión, soporte ligero, 14-17 mmHg
Soporte ligero	Crepe, gasa enrollada	Asegura vendajes
Vendaje cohesivo	Coban (3M), Co-Flex (Andover), Medi-Rip (Hartmann), Sensi-wrap (Dynarex)	Autoadherente, compresión bien sostenida
Multicomponente, alta compresión	Profore (Smith & Nephew), DYNA-FLEX (Systagenix), FourPress (Hartmann)	Mantiene 35-40 mmHg en el tobillo
Compresión inelástica	Tramo corto: Comprilan (BSN Medical), Coban 2 (3M) Farrow Wrap (Farrow Medical) Pasta para botas de Unna: Tenderwrap Kendall (COVIDien), Unna-Flex (Convatec), Gelocast (BSN Medical), bota de Unna modificada con botas de Duke CircPlus Circaid (medi)	23-40 mmHg 20-30 mmHg ligero; 30-40 mmHg normal Vendaje impregnado de óxido de zinc a menudo con calamina (más vendaje cohesivo con bota de Duke) Compresión estática
Compresión elástica: Medias Calcetería Leggings	Jobst (BSN-Jobst USA), Juxta-Lite ajustable Circaid (medi), Juzo (Juzo USA), Sigvaris (Sigvaris USA), TheraPress Duo (Hartmann Conco)	Libera: 20-30 mmHg 30-40 mmHg 40-50 mmHg >50 mmHg
Compresión dinámica: Bombas de compresión intermitente	Lympha Press (Lympha Press USA), Flexitouch (Tecnologías de sistemas táctiles), Movilidad (DermaScience)	Inflación inelástica e intermitente

ANEXO 2. Clasificación de medias de compresión. 11

Clase (EEUU)	Descriptor	Presión de tobillo (mmHg)	Indicación/CEAP (clasificación clínica, etiológica, anatómica y patológica)
1	Soporte ligero	20-30	Tratamiento de venas varicosas; CEAP clase C2 a C3
2	Soporte medio	30-40	Tratamiento de varicosidades más graves y prevención de úlceras en las piernas; CEAP clase C4 a C5
3	Soporte fuerte	40-50	Tratamiento de hipertensión crónica severa y venas varicosas severas, y para prevenir la recurrencia de UVP; CEAP clase C6
4	Soporte muy fuerte	50-60	Tratamiento de UVP; CEAP clase C4

ANEXO 3. Tipos de apósitos para la terapia tópica en UEV. 11

Tipo de producto	Características	Indicaciones	Ejemplos
Alginato / hidrofibra	Muy absorbente, se transforma en un gel hidrofílico viscoso cuando está húmedo. Necesita un apósito secundario.	Heridas de espesor parcial o total con exudado moderado o abundante.	Algisita, Calciare, Aquacel
Espuma	Absorbente. Hecho de poliuretano hidrofílico. Con y sin bordes adhesivos.	Heridas de espesor parcial o total con exudado moderado o abundante.	Biatain, Ultra, Allevyn, Mepilex
Hidrocoloides	Compuesto de gelatina, pectina o carboximetilcelulosa. Adhesivo y oclusivo. Forma contacto gelatinoso con la base de la herida y proporciona ambiente húmedo.	Heridas con profundidad mínima y exudado bajo o moderado. Promueve autólisis. Reduce dolor y protege.	DuoDerm, Replicare, Exuderm, Compeed
Hidrogel	Compuesto por agua y polímeros. Absorbe muy poco. Mantiene el lecho limpio y húmedo. Muchos requieren un apósito secundario.	Heridas de espesor parcial o total y secas o con exudado mínimo. Ayuda al desbridamiento. Rehidrata el lecho.	Aquasita, Curasol, Elasto- Gel, Normigel, Urgo hydrogel
Capa de contacto	Apósito poroso utilizado para evitar adherencias en el lecho de la herida. Requiere un apósito secundario.	Heridas de espesor parcial o total, quemaduras, SCALPs. También sobre injertos de piel y zonas donantes.	Mepitel, Atrauman
Apósitos antimicrobianos	Con antimicrobianos: yodo, plata, miel, biguanidas de polihexametileno,... La mayoría necesitan apósito secundario.	Heridas donde se sospecha colonización o biopelículas (biofilm). También heridas malolientes.	Con yodo: Iodosorb Con plata: Mepilex Ag, Acticoat, Urgoclean Ag, Aquacel Ag, Calgitrol
Gasa	Esponjas secas, tejidas o no, hechas de algodón, poliéster, rayón. Pueden ser estériles. Absorbe.	Para todo tipo de heridas. Sirve tanto de apósito primario como de secundario.	
Apósitos de colágeno	Muchas formulaciones. Puede mejorar la disposición de las fibras de colágeno. Atrae granulocitos y fibroblastos. Necesita un apósito secundario.	Heridas de espesor total con drenaje mínimo o moderada que están cicatrizando lentamente o con una cicatrización estancada.	Promogran, Biostep, Endoform
Desbridantes	De distintos tipos: osmóticos, químicos, enzimáticos,... Su propósito es eliminar el tejido necrótico	Heridas con tejido necrótico tanto seco como húmedo.	Iruxol