

Manejo de abdomen abierto con sistema de presión negativa ABThera en medicina veterinaria

MVZ Esp. Aremí Claudia Lujano Guzmán
MAHVET – Manejo avanzado de heridas en veterinaria



Introducción

Durante el transcurso de los años, el manejo del abdomen abierto tanto en medicina humana como en medicina veterinaria, ha tenido cambios trascendentales y puntuales para la mejora en la respuesta tanto clínica como financiera. En el caso de medicina veterinaria no se había contemplado el uso de la terapia de presión negativa para heridas (TPNH) como opción de salvamento para pacientes con manejo de abdomen abierto. Es claro que **el manejo de abdomen abierto debe realizarse de manera multidisciplinaria enfocando gran parte a la resolución, el aporte nutricional y el manejo de la herida.**

Objetivo

Mostrar una serie de casos de seis pacientes con infección de sitio quirúrgico (ISQ) de órgano o cavidad, que ya habían recibido de 1-3 oportunidades de cierre directo de cavidad abdominal con patologías como ISQ secundarias a enterotomías, pancreatitis y mordeduras, sin control de la ISQ y/o control de daños.

Metodología

Tratamiento de TPNH para abdomen ABThera, en seis pacientes que ya habían sido intervenidos previamente sin éxito con manejo convencional.

Resultados

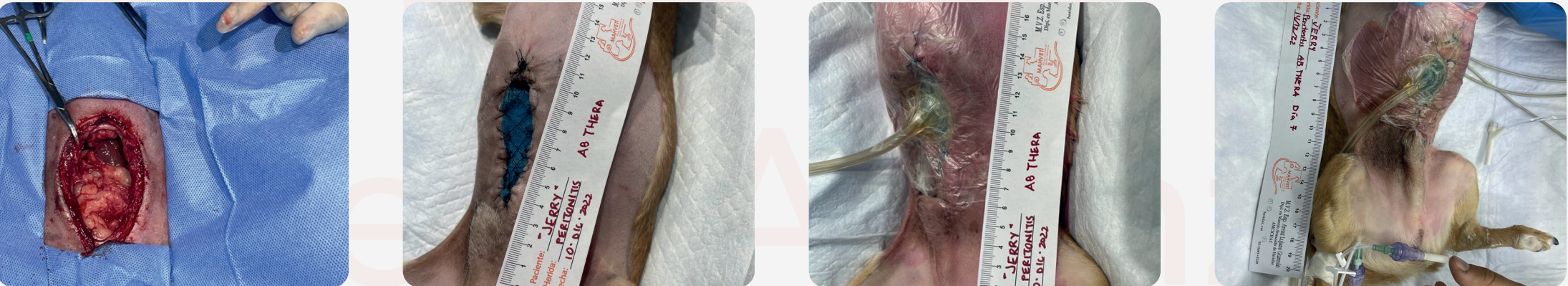
Paciente 1: Zapatito

Dx: pancreatitis necrotizante.
Tx previo a TPNH en abdomen: laparotomía exploratoria, lavado abdominal y cierre.
Tx: VAC in VAC con esponja blanca directo al páncreas y esponja negra en el área externa del abdomen abierto.
Resultado: RIP.



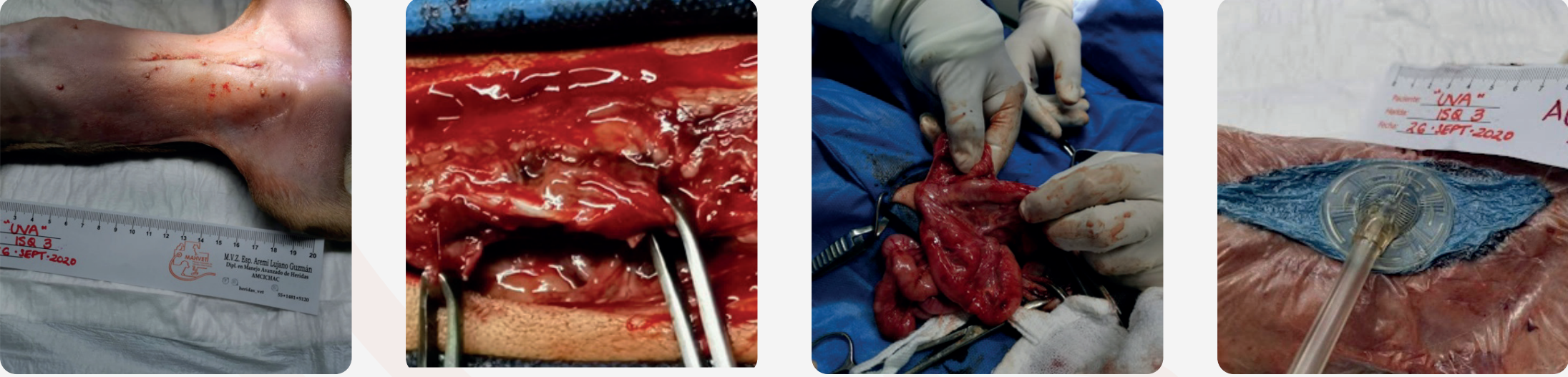
Paciente 4: Jerry

Dx: ISQ de órgano o cavidad secundaria a vómitos, sospechaban de cuerpo extraño, pero resultó ser enfermo renal.
Tx previo a TPNH ABThera: laparotomía exploratoria y cierre directo.
Tx: ABThera, 2 ciclos y cierre con drenaje de Jackson Pratt al día 6.



Paciente 2: Uva

Dx: ISQ de órgano o cavidad secundaria a enterotomía, secundaria a cuerpo extraño (semilla de conífera).
Tx previo a TPNH ABThera: se intentó desbride de herida abdominal y cierre directo, sin resultado favorable.
Tx: ABThera, 2 ciclos y cierre directo al día 6.



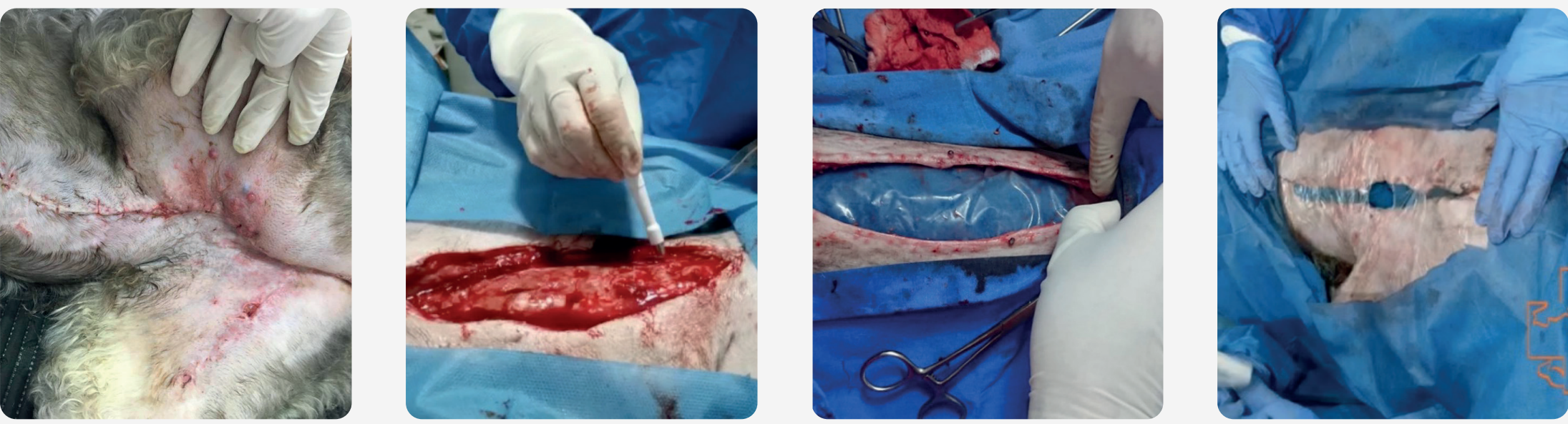
Paciente 5: Totopo

Dx ISQ de órgano o cavidad secundaria a mordedura.
Tx previo a TPNH ABThera: cierre directo y después control de daños por medio de lavado de cavidad abdominal, se deja impregnación de gasas con SAEFC.
Tx: ABThera, 2 ciclos y cierre con drenaje de Jackson Pratt al día 8.



Paciente 3: Hanna

Dx: ISQ de órgano o cavidad secundaria a mastectomía, secundaria a carcinoma mamario y OSH secundaria a piometra.
Tx previo a TPNH ABThera: cierre directo.
Tx: ABThera, 2 ciclos y cierre con drenaje de Blake al día 6.



Paciente 6: Rodrigo

Dx: ISQ de órgano o cavidad secundaria a enterotomía, secundaria a cuerpo extraño (calcetín).
Tx previo a TPNH ABThera: cierre directo 3 veces en una semana.
Tx: ABThera, 2 ciclos y cierre con drenaje de Jackson Pratt al día 6.



Descarga este cartel en formato pdf y visita la galería multimedia.

Fotografías propiedad del autor, uso autorizado bajo firma de consentimiento informado del tutor/propietario.

Conclusiones

Con respecto al costo-beneficio y efecto en los resultados finales, con el antecedente de intentos previos con cierres directos, se concluye que **el uso de TPNH ABThera beneficia contundentemente en tiempo y resolución final.** Además, se pueden generar escalas, como las que existen en humanos, para la predicción de mortalidad y probabilidad de éxito de la terapia.

Dudas y sugerencias: contactomahvet@gmail.com

Referencias bibliográficas

- KCI Licensing. (2009). *Directrices clínicas para el manejo del abdomen abierto mediante sistemas de terapia abdominal activa de KCI*. London, 24 pp.
- Secretaría de Salud. (2016). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de dehiscencia completa de herida quirúrgica de abdomen en los tres niveles de atención. Evidencias y recomendaciones*. Catálogo maestro de Guías de Práctica clínica IMSS-344-16. CENETEC. México, 44 pp.
- Matthews, M., Quan, A., Weir, A., Foster, K., Caruso, D. (2018). *Temporary abdominal closure combined with and irrigating system utilizing hypochlorous acid solution to decrease abdominal mucopurulence*. Eplasty.