

Tratamento de feridas complexas com uso de pressão negativa local método a vácuo

MAURÍCIO DA SILVA LORENA DE OLIVEIRA, CARLOS ALBERTO KOMATSU, AN WAN CHING, LEÃO FAIWICHOW

Introdução

O método a vácuo de curativo tópico é um sistema utilizado na cicatrização de feridas em que se institui uma pressão negativa localizada e controlada, com o objetivo de estimular a granulação e a cicatrização. Promove a vasodilatação arterial e, conseqüentemente, o aumento do fluxo sanguíneo nos tecidos, estimulando a formação de tecido cicatricial de granulação. A remoção dos fluidos diminui o edema, a pressão intersticial e a colonização bacteriana, criando um ambiente úmido benéfico para a migração epitelial e a cicatrização. Além disso, a pressão negativa atrai os bordos da ferida ao centro, diminuindo sua dimensão.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência com o uso do método a vácuo em pacientes com úlceras crônicas e infectadas.

Material e Métodos

Foram estudados os pacientes operados no período de agosto de 2008 a março de 2010, com úlceras de pele há pelo menos 20 dias, infectadas com confirmação por cultura de tecido. Foram excluídos os pacientes sem condições clínicas para cirurgia e que foram avaliados pela equipe de anestesiologia, e com valores de albumina < 2,5 g/dL. Todos pacientes foram submetidos ao curativo com vácuo com pressão tópica de 125 mmHg, com esponja impregnada de prata, sendo o primeiro curativo no modo contínuo



Figura 1 – Úlcera de perna esquerda infectada.



Figura 3 – Aspecto da ferida após 8 dias do curativo pelo método a vácuo.



Figura 2 – Curativo: método a vácuo.



Figura 4 – Pós-operatório tardio de retalho ântero-lateral microcirúrgico em perna esquerda.

de pressão e os subseqüentes no modo intermitente (5 minutos de vácuo e 2 minutos sem vácuo), com trocas a cada 48 horas em centro cirúrgico, com 4 trocas programadas em um período de 8 dias. Em todas as trocas, foram realizados debridamento de tecido desvitalizado e colhido material das úlceras para cultura de tecido. Após o término das trocas, todos os pacientes foram submetidos ao fechamento das úlceras.

Resultados

Foram submetidos ao curativo com método a vácuo 7 pacientes, sendo 6 homens e 1 mulher. Destes, 4 casos foram de úlcera de pressão, 2 casos de

trauma e 1 de queimadura química. Em todos os casos, foi possível o fechamento das úlceras de pressão ao término do protocolo. Após a segunda troca do curativo, todas as culturas de tecido tornaram-se negativas. Um caso evoluiu com nova úlcera de pressão após 30 dias da cirurgia de fechamento da úlcera devido a piora clínica da doença de base, indo a óbito após 74 dias da cirurgia.

Conclusão

O uso do curativo a vácuo mostrou-se um método muito eficiente no preparo das feridas para o reparo cirúrgico em úlceras infectadas.