

Colección

Entrevistas a Expertos

**Dra. Estela Bilevich**

# Cicatrización de Heridas: Una Mirada Integral

# IBIA



## Cicatrización de Heridas: Una Mirada Integral



**Dra. Estela Bilevich**  
Médica Dermatóloga.  
Presidente de la Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas (AIACH).  
Jefa de la Sección Cicatrización de Heridas, División Dermatología, Hospital de Clínicas José de San Martín, UBA.  
Directora del Curso Cicatrización de Heridas, Sociedad Argentina de Dermatología (SAD).

### SIIC: El correcto abordaje de las heridas representa en la actualidad un capítulo con entidad propia dentro de las ciencias médicas. ¿A qué atribuye este nuevo contexto?

Hace más de 30 años comenzaron a publicarse artículos médicos que ponían de manifiesto las distintas posturas científicas frente al proceso de cicatrización normal y patológico. El estudio del proceso de regeneración de tejidos fue tomando importancia y el proceso de cicatrización pasó a ser el modelo básico y fundamental de estos estudios.

Sobre esta base fueron surgiendo artículos científicos de cada una de las fases: hemostasia, inflamación, granulación y reepitelización (Figura 1). Cuando se lleva a cabo un proceso

de cicatrización normal, se restituye la integridad anatomofuncional; sin embargo, la cicatrización patológica insuficiente da origen a heridas crónicas e inestables.

Se ha generado un interés particular en especialidades que lidian con el problema de las heridas agudas, crónicas y complejas sobre las alteraciones de la cicatrización y la influencia de los diversos tratamientos locales y sistémicos.

Los avances en el conocimiento de los procesos de cicatrización a nivel molecular mejoraron la comprensión del tema y el desarrollo de terapias avanzadas, como el uso de factores de crecimiento, la capacidad de cultivar células *in vitro* y la elaboración de tejidos con técnicas de bioingeniería.

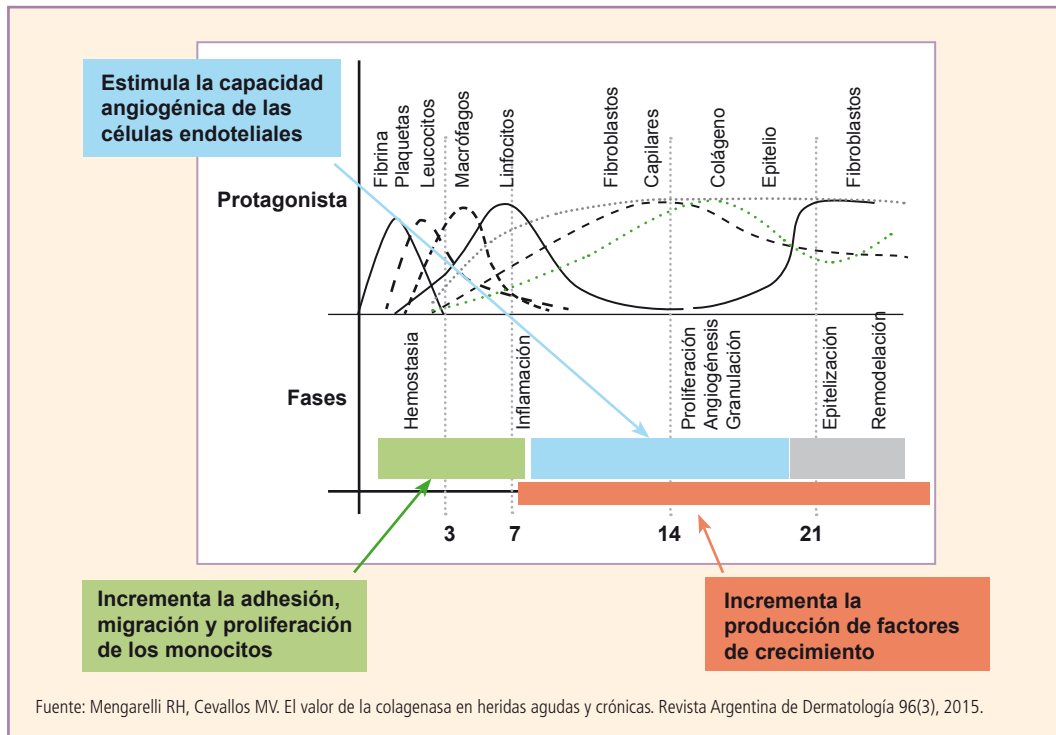


Figura 1. Fases de la cicatrización de las heridas.

### **¿Cuál considera que es la especialidad médica que debería tratar las heridas?**

La mayor parte de las especialidades médicas asisten pacientes que pueden presentar heridas agudas y crónicas. Las principales especialidades involucradas son las quirúrgicas, entre las que se destacan Cirugía Plástica y Quemados, Cirugía Vasculor o Traumatología. También reciben consultas frecuentes los profesionales especialistas en Dermatología, Flebología y Gerontología, entre otras.

### **Independientemente de la etiología de las heridas, se admite que la eliminación del tejido desvitalizado es un objetivo relevante del abordaje de estas lesiones. ¿Qué recursos no quirúrgicos están disponibles para tal fin?**

Todo proceso de regeneración debe comenzar por la eliminación de los restos de tejidos desvitalizados. En el tratamiento de las heridas crónicas, el desbridamiento es el primer paso para establecer el compromiso real de los tejidos y favorecer tempranamente el proceso de cicatrización. Se utilizan varios métodos, cada uno de los cuales tiene ventajas y desventajas que deben ser evaluadas individualmente.

El desbridamiento quirúrgico tiene efectos casi inmediatos: mejora el aporte sanguíneo, permite eliminar la carga bacteriana y llegar al tejido viable. Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que requiere la intervención de profesionales bien entrenados, con utilización de quirófano, anestesia y analgésicos. La intervención suele ser poco selectiva.

Las técnicas de desbridamiento cortante (total o parcial) pueden realizarse en el consultorio del profesional. Suelen asociarse con otros

métodos de desbridamiento. Requieren pericia profesional y existen riesgos como el sangrado y la infección.

Los recursos no quirúrgicos disponibles son las técnicas de desbridamiento enzimáticas y autolíticas, el desbridamiento osmótico, la técnica de abrasión mecánica y el desbridamiento biológico.

Las técnicas enzimáticas son selectivas, combinables con otros métodos, y pueden ser implementadas por el paciente. Con la aplicación adecuada de la técnica se obtienen buenos resultados.

El método de desbridamiento autolítico, que está contraindicado en las heridas infectadas, elimina el tejido necrótico progresivamente, es selectivo y también puede combinarse con otros métodos.

### **¿Cuáles son los factores más importantes que debería considerar el profesional de la salud cuando se prepara el lecho de una herida para obtener una evolución exitosa?**

Aparte de lograr un excelente lecho limpio y granulante se deben evaluar y considerar los aspectos sistémicos que son necesarios para facilitar el proceso de cicatrización, como el buen

estado nutricional, el buen estado circulatorio arterial, venoso y linfático, el buen estado de la piel perilesional, y descartar enfermedades de base como hipertensión arterial, diabetes y afecciones autoinmunes o degenerativas, ya que todas ellas alteran este proceso. También se debe considerar la medicación sistémica que pueda atrasar el proceso normal de cicatrización, como los inmunosupresores, los corticoides, los quimioterápicos y los tratamientos biológicos.

### **De estos factores locales y sistémicos mencionados, ¿cuáles considera que son aquellos que ejercen efectos deletéreos sobre la epitelización? ¿Qué estrategias se sugieren para su enfoque?**

Los factores locales son básicos y fundamentales para

respetar los principios de no agresión a la herida y la piel circundante. Hoy son claras las directivas para este fin con el objetivo de no entorpecer este proceso. Asimismo, entre los factores sistémicos se le da gran importancia a la dieta y a los aportes de minerales y vitaminas que son necesarios para la fase de reepitelización.

---

*«En el tratamiento de las heridas crónicas, el desbridamiento es el primer paso para establecer el compromiso real de los tejidos y favorecer tempranamente el proceso de cicatrización. Se utilizan varios métodos, cada uno de los cuales tiene ventajas y desventajas que deben ser evaluadas individualmente.»*

---



---

*«Está en el arte de cada profesional saber indicar o combinar las distintas opciones terapéuticas para lograr una cicatrización completa, efectiva y estética.»*

---

**Tabla 1.** Características de los procedimientos para la desbridación de las heridas.

	Quirúrgico	Cortante	Enzimático	Autolítico	Osmótico
Velocidad	XXXXX	XXX	XX	X	X
Selectividad	XX	XXX	XXXX	XXXX	X
Preparación	XXXXX	XXXX	X	X	X
Dolor	XXXX	XXXXX	X	-	-
Combinación	X	XX	XX	XXXX	X
Costo	XXXXX	XXX	XXX	XXXX	X

Fuente: Mengarelli RH, Belatti A, Bilevich E, Gorosito S, Fernández P. La Importancia del desbridamiento en heridas crónicas. *Flebología y linfología. Lecturas Vasculares* 8(20):1253-1260, 2013.

### **¿Cree útil disponer de una estrategia farmacológica de uso local que pueda utilizarse durante las diferentes etapas de la cicatrización?**

Siempre es bueno considerar agentes farmacológicos efectivos en cada una de las etapas de este proceso. Estas etapas son desbridamiento, granulación y reepitelización. Existen en los mercados nacional y mundial actuales distintas opciones que favorecen más una u otra etapa.

Está en el arte de cada profesional saber indicar o combinar las distintas opciones terapéuticas para lograr una cicatrización completa, efectiva y estética.

### **¿Cuáles son los beneficios que destacan la colagenasa por encima de otras opciones para el tratamiento de las heridas?**

Como fue señalado, el desbridamiento es el principal gesto para el tratamiento de las heridas crónicas, pues permite establecer el compromiso tisular real y, además, prepara el lecho de la herida para otro tipo de intervención posterior que resultare necesaria. Es importante conocer los diferentes recursos terapéuticos y seleccionarlos según las condiciones de la herida, los recursos disponibles y la aceptación y el estado general del paciente (Tabla 1).

La enzima colagenasa participa normalmente en el proceso de reparación de la dermis. Al aplicarla externamente ayuda en el proceso de desbridamiento de las heridas. También se ha observado que colabora con la etapa de granulación y reepitelización.

### **Con su amplia experiencia en tratamiento de heridas complejas, ¿cuáles considera**

### **que son las principales recomendaciones para el enfoque clínico del paciente con heridas crónicas?**

Para poder lograr un tratamiento exitoso en este tipo de pacientes es fundamental llegar a un buen diagnóstico de las causas que impiden la cicatrización normal. Éstas pueden ser externas por mal tratamiento local, o internas debido a enfermedades no diagnosticadas que alteran el proceso de cicatrización, como lo son las afecciones circulatorias, degenerativas, neoplásicas, metabólicas, autoinmunes y tóxicas.

*«El desbridamiento es el principal gesto para el tratamiento de las heridas crónicas, pues permite establecer el compromiso tisular real y, además, prepara el lecho de la herida para otro tipo de intervención posterior que resultara necesaria.»*

### **¿De qué algoritmos o consensos, locales o internacionales, se vale hoy el profesional de la salud en Argentina para comprender la multiplicidad de variables al momento de abordar, tratar y evaluar la evolución de una herida?**

En la actualidad no existen algoritmos o consensos nacionales dirigidos al tratamiento de las heridas.

Por el momento, se basan en publicaciones extranjeras. Uno de los enfoques utilizados con mayor frecuencia para el tratamiento de las heridas, sobre todo las crónicas, es el acrónimo TIME, propuesto como un esquema dinámico formado por cuatro componentes claves: el control del tejido no viable, el control de la inflamación y de la infección, el control del exudado y la estimulación de los bordes epiteliales.

Por otra parte, se está trabajando arduamente desde la Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas (AIACH) para poder publicar prontamente algoritmos y consensos que reflejen nuestra realidad en esta área.

***Desde su perspectiva en relación con la Argentina, ¿qué desafíos o metas tienen a futuro los profesionales, así como las prestatarías de salud en el enfoque de las heridas? ¿Qué ventajas traería, como consecuencia, el correcto abordaje de esta situación?***

A pesar de los avances alcanzados, mucha de la información sobre las enfermedades crónicas que afectan a la población provienen de grupos de investigación, y los datos oficiales son incompletos. A esto se agrega que el enfoque de las heridas crónicas y complejas es abordado por un conjunto amplio de especialidades mé-

dicas, lo cual puede disminuir la visibilidad del problema de salud y hacer difícil la unificación de criterios para un tratamiento integral de la enfermedad.

Uno de los mayores desafíos es incorporar esta materia como una enfermedad crónica más dentro del plan médico obligatorio y lograr así la incorporación de estudios complementarios especiales, prestaciones y tratamientos de avanzada para lograr dos objetivos: en primer lugar, la recuperación más rápida y menos dolorosa para el paciente y en segundo lugar, la resolución más efectiva y menos costosa para el sistema de salud.