

ANEDIDIC 2025

COMUNICACIONES ORALES

DOI: 10.5281/zenodo.20479478

ROL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE PACIENTES CON TRATAMIENTO BIOLÓGICO.

Autores: Martínez Lacambra J⁽¹⁾, Lozano Pasamón V⁽²⁾, Murillo Fontana T⁽²⁾, Folch Mateo C⁽³⁾, Galindo Moreno M⁽⁴⁾, Bonetti L⁽²⁾.

(1) Enfermera de ensayos clínicos, Servicio de Dermatología Hospital Universitari Vall d'Hebron

(2) Enfermera asistencial Servicio de Dermatología

(3) Auxiliar de enfermería Servicio de Dermatología

(4) Coordinadora de ensayos clínicos, Servicio de Dermatología

RESUMEN:

Introducción:

La dermatitis atópica (DA) y la psoriasis son patologías inflamatorias crónicas inmunomediadas, cursan con brotes recurrentes y síntomas como prurito y alteraciones en la barrera epidérmica. Ambas presentan elevada prevalencia en la población adulta e impactan significativamente en la calidad de vida. Las terapias biológicas suponen un avance en el manejo de estas patologías, ofreciendo tratamientos más eficaces y seguros. En la DA moderada-grave, Lebrikizumab ha demostrado resultados clínicos relevantes inhibiendo la IL-13. Asimismo, en la psoriasis, Tildrakizumab ha evidenciado una elevada eficacia y un perfil de seguridad favorable inhibiendo la IL-23. El objetivo de este estudio es describir la mejoría clínica y el impacto en la calidad de vida de los pacientes tratados con ambos fármacos, así como analizar el papel de enfermería en la optimización de los resultados terapéuticos, la educación sanitaria y la prevención o atención de posibles efectos adversos.

Metología:

Estudio observacional descriptivo transversal en dos cohortes de pacientes: seis con DA moderada-grave tratados con Lebrikizumab y seis con psoriasis en placas moderada grave tratados con Tildrakizumab, ambos durante 24 semanas. Se recogieron variables clínicas y de calidad de vida al inicio y a las 24 semanas, incluyendo índices de gravedad (EASI/PASI e IGA/PGA), escala numérica de prurito (NRS), Dermatology Life Quality Index (DLQI), número de brotes, uso de medicación concomitante y aparición de efectos adversos. El seguimiento enfermero incluyó educación terapéutica, supervisión de la primera administración, monitorización de la adherencia, detección de complicaciones y atención a los efectos adversos.

Resultados:

A las 24 semanas se observó una mejoría clínica significativa en ambas cohortes. En los pacientes con DA, 5 de 6 alcanzaron una respuesta EASI75, con reducción de la severidad (IGA 0-1), acompañada de disminución de lesiones cutáneas, prurito y frecuencia de brotes, sin necesidad de corticoides sistémicos. En los pacientes con psoriasis, 5 de 6 lograron una respuesta casi completa, con reducción de la

severidad (PGA 0-1), mejoría de las lesiones, prurito y ausencia de necesidad de medicación de rescate. También evidenciaron gran mejoría en la calidad del sueño y bienestar emocional, reflejada en la reducción del DLQI. No se registraron efectos adversos; únicamente un caso en el grupo de DA. El acompañamiento enfermero fue clave en la experiencia del paciente. La educación sanitaria, supervisión de la primera administración, monitorización de la adherencia, detección precoz de complicaciones y apoyo continuado contribuyeron a reforzar el autocuidado, resolver dudas y favorecer un seguimiento eficaz

Conclusión:

/Discusión: Ambos tratamientos mostraron reducción de la carga de la enfermedad y su impacto psicosocial, menor sintomatología y mayor calidad de vida. Además, evidenciaron un perfil de seguridad elevado, sin registrarse efectos adversos graves, y su posología facilitó la adherencia. El seguimiento enfermero fue clave en la consolidación de estos beneficios, favoreciendo la adherencia y la seguridad terapéutica. La educación sanitaria, la disponibilidad como punto de contacto y la detección de complicaciones, contribuyeron a la reducción de riesgos relacionados con la enfermedad y el tratamiento. Este abordaje enfermero reforzó el autocuidado y mejoró la calidad de vida de los pacientes.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LESIONES POR PRESIÓN EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA DE ENFERMERÍA LESIÓN MEDULAR

Autores: Urones Cuesta P⁽¹⁾, Saavedra Illobre B⁽²⁾, Cotos González ME⁽³⁾, Moares Castiñeras Y⁽⁴⁾, Calvo Perez AI⁽⁵⁾.

- (1) Enfermera de consulta de lesionados medulares Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña
- (2) Supervisora de la Unidad de Lesionados Medulares Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña
- (3) Enfermera especialista en familia y comunitaria del Centro de Salud Carballo A Coruña
- (4) Jefa de Servicio de Integración Asistencial e Innovación Servicio Gallego de Salud
- (5) Enfermera técnico en el Servicio de Integración Asistencial e Innovación Servicio Gallego de Salud

RESUMEN:

Introducción:

Las lesiones por presión (LPP) constituyen una complicación frecuente y potencialmente prevenible en personas con movilidad reducida y situación de dependencia, asociándose a disminución de la calidad de vida, infecciones y aumento de costes sanitarios. La bibliografía sitúa la prevalencia de LPP en personas dependientes que residen en domicilio o en centros sociosanitarios entre el 4% y el 7%. Estos datos, sin embargo, no se refieren específicamente a población con lesión medular (LM), sino a personas dependientes sin distinguir la causa de dicha situación. En pacientes con LM, el riesgo es especialmente elevado debido a alteraciones sensitivas, inmovilidad prolongada y cambios tróficos cutáneos.

Objetivos:

- Estimar la prevalencia de pacientes con LPP atendidos en consulta de enfermería durante el año 2025.
- Describir las características de las lesiones en cuanto a número, multiplicidad, localización anatómica y categoría.

Metodología:

Estudio observacional descriptivo retrospectivo basado en los registros de la consulta de enfermería especializada en lesión medular. Se incluyeron todos los pacientes atendidos durante el año 2025. Las variables analizadas fueron: número total de pacientes atendidos, pacientes con al menos una LPP, número total de lesiones, presencia de múltiples lesiones (≥ 2 por paciente), localización anatómica y categoría de la lesión. El análisis fue descriptivo mediante frecuencias absolutas y relativas. Las LPP de categoría I no fueron registradas, por lo que el análisis se limitó a las categorías II-IV.

Resultados:

Durante 2025 se atendieron 1071 pacientes en la consulta. Se registraron 64 LPP de categoría II-IV, lo que equivale una prevalencia del 5,98 %. 13 pacientes presentaron dos o más LPP. La localización más frecuente fue el isquion, con 37 lesiones (57,8%), seguida de sacro-coxis, con 17 (26,6%). El trocánter representó 5 lesiones (7,8%), el talón 4 (6,3%) y el maléolo 1 (1,6%). Según la categoría, predominaron las lesiones de categoría IV, con 30 casos (46,9%), seguidas de las de categoría II, con 27 (42,2%), y de las de categoría III, con 7 (10,9%).

Conclusiones:

Estos resultados deben interpretarse teniendo en cuenta que la mayoría de los estudios publicados se refieren a población dependiente general y no específicamente a personas con LM, grupo con un perfil de riesgo diferencial. En nuestra consulta especializada, predominan las lesiones isquiáticas, las categorías avanzadas y los pacientes con multilesión, lo que apunta a la existencia de un subgrupo de alta complejidad clínica. La consulta desarrolla un modelo de seguimiento preventivo sistemático basado en valoración integral del

riesgo, inspección cutánea estructurada, detección precoz, control de humedad e incontinencia y revisión de silla de ruedas, cojines y otros dispositivos, junto con educación al paciente y al entorno cuidador, que se inicia ya en la unidad de hospitalización y se mantiene de forma continuada durante el seguimiento. Aunque la ausencia de registro de las lesiones de categoría I probablemente infraestima la carga real de LPP, los hallazgos refuerzan la necesidad de mantener y optimizar las estrategias de prevención, vigilancia y detección precoz en pacientes con lesión medular.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de Heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RUTINAS COSMÉTICAS COMPLEJAS EN POBLACIÓN JOVEN: IMPACTO EN LA FUNCIÓN BARRERA Y LA SALUD CUTÁNEA

Valdepeñas I AMRC. Rutinas cosméticas complejas en población joven: impacto en la función barrera y la salud cutánea. Comunicación tipo oral, Congreso ANEDIDIC 2025; Área Temática: Dermocosmética y cuidados de la piel.

RESUMEN:

Introducción:

Las rutinas cosméticas complejas en población joven constituyen un fenómeno emergente caracterizado por el uso de múltiples productos dermatológicos sin supervisión profesional. Este comportamiento impulsado por redes sociales se observa en niños y adolescentes que incorporan activos como exfoliantes o productos antiedad sin indicación clínica.

Objetivos:

Analizar la evidencia sobre el uso precoz de activos cosméticos en población joven y su impacto en la salud cutánea. Identificar los activos más comunes en niños y adolescentes. Sintetizar la evidencia sobre los efectos adversos reportados. Explorar la relación entre rutinas cosméticas complejas y consecuencias psicosociales.

Metodología:

Se realizó una revisión bibliográfica en PubMed incluyendo estudios publicados en los últimos cinco años centrados en población menor de 18 años.

Resultados:

Se observa un aumento del uso de rutinas complejas, con una media de 4 a 6 productos por rutina. Los activos más frecuentes incluyen retinoides, hidroxiácidos, vitamina C y péptidos. En población pediátrica, estos productos ofrecen beneficios limitados y se asocian a efectos adversos como irritación, eritema, descamación, fotosensibilidad y reacciones alérgicas. La combinación de múltiples activos incrementa estos riesgos, pudiendo alterar la barrera cutánea y favorecer la inflamación y la susceptibilidad a patógenos. La evidencia científica específica en menores es escasa, por lo que muchas recomendaciones se extrapolan de la evidencia en adultos. Además, estas prácticas se relacionan con

presión social y pueden asociarse a problemas psicológicos como ansiedad, depresión, conductas obsesivas y trastorno dismórfico corporal.

Conclusiones:

Las rutinas cosméticas complejas en jóvenes suponen un riesgo tanto dermatológico como psicosocial. Se recomienda priorizar rutinas simples basadas en limpieza suave, hidratación y fotoprotección. La falta de evidencia en población pediátrica limita la elaboración de guías claras y refuerza la necesidad de educación sanitaria. Asimismo, el uso precoz de productos antiedad plantea cuestiones éticas relevantes en ausencia de indicación médica.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Dermocosmética y cuidados de la piel. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

VALORACIÓN INTEGRAL EN ENFERMERÍA: CUANDO UNA EXPLORACIÓN RUTINARIA REVELA UN MELANOMA ACRAL.

Autores: Oriol García MR⁽¹⁾, De Ahumada Peña S⁽²⁾, Zarauza Lohez I⁽³⁾.

(1) ENFERMERA (EIR en EFyC) CS. GÜÍMAR

(2) ENFERMERA ESPECIALISTA EN EFyC.

(3) ENFERMERA (EIR en EFyC)

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Enfermería Dermatológica. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Introducción:

El melanoma lentiginoso acral (MLA) constituye entre el 5% y el 10% de todos los melanomas malignos. Debido a su localización palmoplantar, estas lesiones suelen diagnosticarse en estadios avanzados al ser confundidas con frecuencia con máculas pigmentadas benignas o lesiones traumáticas, lo que condiciona un pronóstico generalmente desfavorable. En el ámbito de la Atención Primaria, la enfermera desempeña un papel clave en la detección de este tipo de lesiones gracias al seguimiento continuado de los pacientes crónicos, lo que facilita una valoración integral de los mismos. La detección precoz resulta determinante y, en este contexto, la dermatoscopia se ha consolidado como una herramienta esencial para el diagnóstico temprano.

Descripción del caso:

Se presenta el caso de un varón de 75 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo II, obesidad e insuficiencia venosa crónica, que acude a consulta de enfermería de su centro de salud para la valoración anual protocolizada del pie en el contexto de prevención del pie diabético. Durante la exploración física sistemática, se identifica de forma incidental una mácula hiperpigmentada en la región plantar, desconocida por el paciente. A la inspección, la lesión presenta asimetría, bordes mal definidos y heterocromía (dos tonalidades de marrón y áreas blanquecino-grisáceas), con un tamaño superior a 7 mm. Se objetiva además una segunda mácula cercana de menor tamaño. Ante el hallazgo, se aplica un algoritmo de cribado simplificado para la evaluación de lesiones palmoplantares. La exploración dermatoscópica revela un patrón paralelo de la cresta en el que se observan invadidos tanto crestas como surcos, hallazgo sugestivo de melanoma acral. Se realiza diagnóstico diferencial con hematoma subcórneo, descartándose por la ausencia de coloración marrón-violácea y del patrón en "oleada" típico de la sangre extravasada, además ambas lesiones no desaparecen tras el legrado superficial. Tras comunicar el hallazgo a su médico de Atención Primaria, se tramita una interconsulta urgente a Dermatología. El paciente es valorado en el plazo de una semana, confirmandose la sospecha diagnóstica y programándose la exéresis quirúrgica de la lesión para estudio anatomopatológico.

Conclusiones/ discusión: Este caso clínico pone de manifiesto la relevancia de la valoración integral de enfermería en los procesos de cribado rutinarios. Una exploración física sistemática y minuciosa permite detectar patologías silentes de elevada gravedad que pueden pasar desapercibidas al no constituir el motivo principal de consulta. Asimismo, resalta la utilidad de la implementación de algoritmos validados y del uso de la dermatoscopia en Atención Primaria por parte del personal de enfermería, lo que contribuye a mejorar la precisión diagnóstica y a optimizar la adecuación y rapidez en la derivación a atención especializada. En conclusión, la detección precoz a través de hallazgos incidentales en la práctica clínica y la eficiencia en los circuitos asistenciales constituyen factores determinantes para modificar el pronóstico del melanoma lentiginoso acral, permitiendo intervenciones en fases más tempranas y contribuyendo a la prevención de complicaciones.

EFFECTIVIDAD Y EFICIENCIA UN APÓSITO DE MEMBRANA POLIMÉRICA MULTIFUNCIONAL EN PACIENTES CON PIEL FRÁGIL

Autores: Rumbo Prieto JM⁽¹⁾, Fernández Vivero MA⁽²⁾.

(1) Enfermero Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol y Universidad de A Coruña

(2) Enfermera

RESUMEN:

Introducción:

Los apósitos con tecnología de membrana polimérica (matriz de poliuretano hidrofílica) multifuncional (Polymem®) contienen un limpiador autólogo de heridas suave y no tóxico (surfactante F-68), un hidratante (glicerina) que actúa también como calmante, un copolímero de almidón superabsorbente y una película de soporte semipermeable. La innovación que lo distingue de otros apósitos de cura en ambiente húmeda (ACAH), es su capacidad única de estimular la cicatrización mientras proporciona alivio del dolor (reduce la inflamación) y limpieza continua (desbridamiento autolítico) de la herida, ya sea aguda o crónica. Actualmente este apósito no está financiado por el sistema sanitario (prescripción) ni incluido en el catálogo ACAH del Servicio Galego de saúde (Sergas); sin embargo, parece adecuado realizar un estudio de revisión exploratoria en base a la evidencia disponible y el potencial clínico observado en la curación de heridas, por si hubiera que incluirlo en dicho catálogo.

Objetivo:

Revisión de la literatura sobre el uso clínico de los apósitos de membrana polimérica de la gama Polymem® y Nursicare® en pacientes con piel frágil.

Metodología:

Estudio de revisión de la literatura. Búsqueda bibliográfica mediante los descriptores “polymem”, “nursicare” y “apósitos”, en 3 bases de datos de ciencias de la salud (PubMed, SCOPUS y CINAHL), en DIALNET, en Google Scholar y en la página Web del fabricante. Selección de documentos según el flujograma PRISMA y fichas de lectura crítica de la JBI. Síntesis de datos narrativa por 2 revisores.

Resultados:

De un total de 102 documentos se seleccionaron 27. Tras su revisión se observa que los apósitos de la gama Polymem® son clasificados como apósitos poliméricos multifuncionales abarcando diversos tipos de heridas y lesiones cutáneas, principalmente epidermolisis bullosa, úlceras de diversa etiología, quemaduras, injertos, heridas traumáticas, heridas quirúrgicas, heridas crónicas y oncológicas. El uso terapéutico incluye su uso seguro en pacientes pediátricos, pacientes geriátricos con piel frágil; así como, son adecuados para las distintas fases de curación de las heridas según el concepto TIME.

Conclusiones:

La literatura revisada pone de manifiesto multitud de casos clínicos y estudios observacionales de los apósitos de la gama Polymem® con aplicación exitosa tanto para pacientes con dermatoporosis (piel frágil), como pediátricos (piel de mariposa). Se observa eficiencia en la reducción significativa del dolor, una buena gestión del exudado, una limpieza eficiente del lecho de la lesión y, un control del microclima (carga bacteriana). Su uso está considerado como buena práctica, y aunque el nivel de evidencia de los estudios no es alto, su inclusión como tratamiento de lesiones cutáneas en protocolos y guías clínicas de consenso, confirma su efectividad.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de Heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

FACTORES ASOCIADOS AL ÉXITO DE LOS INJERTOS CUTÁNEOS EN EXTREMIDADES INFERIORES: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Autores: De Miguel Luken M⁽¹⁾, Ramírez López B⁽²⁾, Bravo Gómez MJ⁽²⁾, Rivas Ruiz F⁽²⁾, Toribio Montero JC⁽²⁾, De Troya Martín M⁽²⁾.

(1) Servicio de Dermatología Hospital Universitario Costa del Sol Hospital Universitario Costa del Sol

(2) Hospital Universitario Costa del Sol

RESUMEN:

Título: Factores asociados al éxito de los injertos cutáneos en extremidades inferiores en práctica clínica real: estudio retrospectivo en población envejecida

Introducción y Objetivos:

Los injertos cutáneos en extremidades inferiores representan un reto clínico relevante, especialmente en pacientes de edad avanzada, donde la viabilidad del injerto puede verse comprometida. La identificación de factores asociados al fracaso del injerto resulta clave para optimizar los resultados. El objetivo de este estudio fue evaluar la tasa de éxito de los injertos cutáneos en práctica clínica real y analizar los factores asociados a su supervivencia.

Metodología:

Estudio observacional retrospectivo de cohortes realizado en el contexto de la práctica clínica habitual, incluyendo pacientes sometidos a injertos cutáneos en miembros inferiores en el Hospital Universitario Costa del Sol (Marbella) entre 2020 y 2025. Se recogieron variables demográficas, clínicas y quirúrgicas. La variable principal fue el éxito del injerto, definido como supervivencia >90% a los 30 días. Se realizó un análisis descriptivo y comparativo según el resultado del injerto, empleando pruebas estadísticas adecuadas. El análisis estadístico se llevó a cabo con IBM SPSS Statistics versión 28.

Resultados:

Se incluyeron 57 pacientes, con edad media de 78,2 años (DE 10,2), predominando las mujeres (57,9%). La distribución tumoral fue: carcinoma basocelular (43,9%), carcinoma epidermoide (40,4%) y melanoma (15,8%). La tasa global de éxito del injerto fue del 35,1% (20/57; IC95%: 22,7–47,5), evidenciando una elevada proporción de fracaso en esta población. Los pacientes sin enfermedad cardiovascular presentaron una tasa de éxito significativamente superior en comparación con aquellos con enfermedad cardiovascular - EC- (sin EC 62,5% vs con EC 24,4%; $p = 0,006$), constituyendo el principal factor asociado al resultado. Asimismo, se observaron menores tasas de éxito en pacientes en tratamiento anticoagulante o antiagregante (ausencia 46,4% vs presencia 24,1%) y en aquellos con enfermedad vascular periférica arterial o venosa (ausencia 38,3% vs presencia 14,3%), aunque estas diferencias no alcanzaron significación estadística.

Discusión/Conclusiones:

En una cohorte en práctica habitual, envejecida y con alta carga de comorbilidad, la tasa de éxito de los injertos cutáneos fue inferior a la descrita clásicamente (100- 67%, T. O. Smith, "When should patients begin ambulating following lower limb split skin graft surgery? A systematic review"). La enfermedad cardiovascular emerge como un factor determinante, probablemente en relación con alteraciones en la perfusión tisular y la capacidad de cicatrización. La tendencia observada en pacientes con tratamiento antitrombótico y enfermedad vascular periférica refuerza el papel de los factores hemodinámicos y locales en la viabilidad del injerto. En este contexto, el papel de enfermería resulta clave en la optimización de los cuidados pre y postoperatorios, incluyendo

la preparación del lecho de la herida, el control del exudado y del sangrado, la adecuada inmovilización y el manejo de los apósitos y vendajes compresivos, aspectos todos ellos determinantes en la supervivencia del injerto. Estos hallazgos apoyan la necesidad de un abordaje multidisciplinar y de protocolos de cuidados estandarizados. Estudios con mayor tamaño muestral permitirán confirmar estos resultados.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Injertos de espesor total en dermatología.

Tipo: Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

¿PODEMOS PREVENIR LA NECROSIS? REVISIÓN SOBRE EL USO DE NITROGLICERINA TÓPICA EN COLGAJOS CUTÁNEOS

Autores: Andrés Díaz P⁽¹⁾, Sánchez Simón S⁽²⁾, García Álvarez CM⁽²⁾.

(1) Enfermera, servicio de Dermatología Hospital Universitario 12 de Octubre

(2) Enfermera, servicio de Dermatología del Hospital Universitario 12 de Octubre

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

Los colgajos son un pilar de la reconstrucción cutánea en cirugía oncológica dermatológica. La necrosis es una de sus complicaciones más frecuentes, producida generalmente por la tensión excesiva de las suturas, la formación de hematomas y la vasoconstricción, especialmente inducida por el tabaco. La necrosis suele ir precedida de isquemia y palidez cutánea, cuando la microcirculación es insuficiente pero aún viable. La nitroglicerina (NTG), al liberar óxido nítrico, produce vasodilatación local que aumenta el flujo sanguíneo y aporta propiedades antitrombóticas. Aunque su eficacia está documentada en otras áreas, su uso en dermatología es limitado.

OBJETIVOS:

1. Evaluar la evidencia científica sobre la eficacia de la nitroglicerina tópica en la prevención de la necrosis de colgajos cutáneos. 2. Analizar la reproducibilidad del uso de nitroglicerina tópica en cirugía dermatológica y definir el papel de la enfermería en la detección precoz de la isquemia.

METODOLOGÍA:

Revisión bibliográfica en PubMed, CINAHL y CUIDEN empleando los descriptores Mesh: Nitroglycerin, Surgical Flaps, Necrosis, Ischemia, Dermatologic Surgical Procedures y sus análogos DeCS en español. Se seleccionaron meta-análisis, revisiones y casos centrados en el papel de la nitroglicerina en el manejo de colgajos cutáneos. Complementariamente, se consultaron capítulos específicos de complicaciones quirúrgicas del tratado Dermatología (Bologna, 5ª ed.).

RESULTADOS:

Según el meta-análisis de referencia, el uso de NTG tópica ha demostrado reducir significativamente la incidencia de necrosis cutánea en colgajos mamarios en cirugía plástica. Aunque en cirugía dermatológica su uso no está estandarizado, existen experiencias clínicas favorables con regímenes seriados. La evidencia indica que su eficacia es máxima en el postoperatorio inmediato, siendo cuestionable su capacidad de rescate en tejidos con mala perfusión avanzada o necrosis establecida. Respecto a la posología, debido a su corta vida media, la aplicación seriada (cada 6-8h) resulta significativamente más eficaz que la dosis única. No se ha estudiado la diferencia de eficacia según la presentación utilizada (spray o pomada). Presenta un excelente perfil de seguridad en pacientes normotensos, con efectos secundarios (cefalea o mareos) leves y poco frecuentes en dosis bajas.

DISCUSIÓN:

/CONCLUSIONES La literatura avala que la NTG tópica reduce la incidencia de necrosis al mejorar la perfusión tisular. En dermatología, a pesar de que su uso ha sido planteado y hay experiencias exitosas descritas, es necesaria la realización de estudios prospectivos que validen la eficacia, posología y seguridad de la NTG. Su uso sería útil en colgajos con alto riesgo de necrosis, ya sea por factores locales (tensión de la sutura, socavado extenso) o factores sistémicos (tabaquismo o diabetes). Además, podría aumentar la supervivencia de colgajos cutáneos con isquemia si se aborda

precozmente. La estratificación del riesgo y la vigilancia clínica precoz permitirían transitar de un modelo enfermero de cuidados reactivo a uno proactivo de salvamento tisular, optimizando la viabilidad de la reconstrucción quirúrgica.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y cuidado de heridas. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

ENFERMERIA DERMATOLÓGICA Y DERMATITIS ATOPICA. NUESTRA EXPERIENCIA CON DUPILUMAB.

Autores: Hernández Orta MP⁽¹⁾, Escalada Abraham A⁽²⁾, Cabañas Sainz ME⁽²⁾, Pérez Pelegay J⁽³⁾, Escudero Dermatologo AE⁽⁴⁾, Urrez Dermatóloga FL⁽⁴⁾.

(1) Enfermera Hospital Reina Sofía Tudela (Navarra)

(2) Enfermera

(3) Dermatólogo

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel caracterizada por prurito intenso y lesiones eccematosas recurrentes. Puede afectar tanto a niños como adultos, alterando la calidad de vida del paciente y su entorno. Dupilumab es un tratamiento biológico indicado en casos moderados-graves, actúa bloqueando la vía de la interleucina-4 e interleucina-13 sin causar inmunosupresión generalizada. La intervención Enfermera es crucial en el manejo y la administración de los tratamientos biológicos subcutáneos, así como en la educación sanitaria, el seguimiento y apoyo a estos pacientes y sus familias para un buen control de la enfermedad.

OBJETIVOS:

- Describir el papel de Enfermería en la atención de estos pacientes. - Evaluar el impacto del seguimiento enfermero en la adherencia y control de síntomas. - Analizar y valorar los pacientes tratados con Dupilumab que atendemos en la Consulta de Enfermería Dermatológica (CEDER). METODOLOGIA: - Valoración integral, Educación sanitaria adaptada al paciente/familia: características de la enfermedad, factores desencadenantes, cuidados de la piel y de los ojos. Manejo de tratamientos tópicos, orales y subcutáneos, técnica de inyección... - Administración de tratamientos (según ficha técnica). Seguimiento y apoyo desde la CEDER en coordinación con el equipo multidisciplinar. - Estudio observacional de los pacientes en tratamiento con Dupilumab en nuestra consulta de Enfermería y su evolución.

RESULTADOS:

- Conocimiento del régimen terapéutico. Autogestión de los cuidados. Conducta de cumplimiento (medicación prescrita). - Control de riesgos: miedo/dolor, al pinchazo, reacciones leves en el punto de inyección, Conjuntivitis... - Mejora importante del prurito (NSR <4 puntos) y en consecuencia del descanso/sueño. - Buen manejo de la enfermedad con mejoría clínica de la piel y de los brotes (observable desde la semana 4 en el 70% de los pacientes) - Mejora significativa de la calidad de vida (DLQI) con alta satisfacción del paciente/familia.

DISCUSIÓN:

/ CONCLUSIONES: Dupilumab representa un gran avance terapéutico en el tratamiento de patologías crónicas como la DA grave... Mejora significativamente la gravedad clínica, el prurito y la calidad de vida con un

perfil de seguridad muy favorable incluso en niños. La atención en la Consulta de Enfermería Dermatológica es clave para ofrecer cuidados integrales, personalizados y continuados al paciente y su familia, favoreciendo el autocuidado y la adherencia terapéutica para conseguir así un buen control de estas patologías.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Enfermería Dermatológica. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RELACIÓN ENTRE ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LECHE DE VACA EN LACTANTES Y DERMATITIS ATÓPICA

Autores: Leal Piñero NM⁽¹⁾, Caballero Romero RM⁽²⁾, Aguilera Gómez V⁽³⁾, Melian Mora IN⁽⁴⁾, Arzola Garcia S⁽⁵⁾, Brito Sanfiel NM⁽⁶⁾.

- (1) ENFERMERA CENTRO DE SALUD DE FINCA ESPAÑA (TENERIFE)
 (2) ENFERMERA GERENCIA ATECIÓN PRIMARIA TENERIFE
 (3) ENFERMERA COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS
 (4) ENFERMERO COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS
 (5) ENFERMERO CENTRO DE SALUD FINCA ESPAÑA TENERIFE
 (6) ENFERMERO CENTRO SALUD FINCA ESPAÑA TENERIFE

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

. La relación entre la alergia a las proteínas de la leche de vaca (APLV) y la dermatitis atópica (DA) en lactantes es bidireccional y clínicamente significativa especialmente en los 3 primeros meses tras el nacimiento. Entre los niños con APLV, entre el 40% y el 71% desarrollan DA. Mientras que entre el 33% y el 45% de los niños con DA tienen APLV. La asociación es más fuerte en lactantes menores de 2 años y se atenúa con la edad a medida que se desarrolla la tolerancia, y el 90% logra la resolución de la APLV a los 4 años.

OBJETIVOS:

. Se realizó una revisión sistemática con metaanálisis de estudios prospectivos que evaluaron la asociación entre la lactancia materna (LM) exclusiva durante los primeros 3 meses después del nacimiento y la DA, así como en niños que tuvieron una lactancia mixta o lactancia de fórmula. Además se buscó la posible relación con antecedentes familiares de APLV.

METODOLOGÍA:

. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos: Google Scholar, PubMed, Sci-Hub, ScienceDirect. Se analizaron 10 fuentes de un conjunto inicial de 50, utilizando 8 criterios de selección. Cada artículo fue revisado en función de 9 aspectos clave para la pregunta de investigación.

RESULTADOS:

. En lactantes menores de 2 años con DA moderada a grave, aproximadamente entre el 35 % y el 45 % presentarán APLV clínicamente relevante. La asociación es más fuerte durante el primer año de vida, especialmente en los tres primeros meses y se atenúa con la edad, a medida que se desarrolla la tolerancia. El odds ratio (OR) resumido para el efecto protector de la LM en los estudios analizados fue de 0,68 (intervalo de confianza del 95 % [IC], 0,52-0,88). Esta estimación del efecto fue mayor en el grupo de estudios en los que se investigó por separado a los niños con antecedentes familiares de atopia (OR = 0,58; IC, 0,41-0,92) que en aquellos de poblaciones combinadas (OR = 0,84; IC, 0,59-1,19). Un pequeño subconjunto de estudios de niños sin antecedentes de atopia en familiares de primer grado no mostró asociación entre la LM y la aparición de DA (OR = 1,43; IC, 0,72-2,86). Asimismo, los antecedentes familiares importantes de atopia (70-83%) indica que muchos niños con APLV y dermatitis atópica tienen una predisposición genética subyacente a una sensibilización alérgica generalizada.

CONCLUSIÓN:

. Los antecedentes familiares de atopia están presentes en el 70-83% de los niños afectados, lo que indica una fuerte predisposición genética. La LM exclusiva durante los primeros tres meses de vida se asocia con menor incidencia de dermatitis atópica en la infancia en niños con antecedentes familiares de atopia. Paradójicamente, una mayor duración de la LM puede aumentar el riesgo de sensibilización, aunque los

mecanismos siguen sin estar claros y requieren confirmación en estudios. Este efecto es menor en la población general y prácticamente nulo en niños sin familiares de primer grado con atopia lo que sugiere la recomendación de la LM a las madres de lactantes con antecedentes familiares de APLV.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

LESIONES UNGUEALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICANCEROSO

Autores: Rodríguez Valiente M⁽¹⁾, Fernández García LM⁽²⁾, Ruiz Carreño P⁽²⁾, De Finis Pallares M⁽²⁾, Pereda Mas A⁽²⁾, Gálvez Ucam JS⁽³⁾.

(1) UDICA/Instituto de Investigación Biosanitaria Pascual Parrilla HCUVA
(2) HCUVA
(3)

RESUMEN:

Introducción:

Las lesiones dermatológicas y ungueales son una complicación frecuente en pacientes que reciben tratamientos oncológicos, particularmente quimioterapia, la aparición de lesiones en las uñas y en la piel ocasionan una disminución de la calidad de vida de estos pacientes. En la unidad de lesiones oncológicas hemos realizado un registro sobre las patologías ungueales más frecuentes tratadas.

Objetivo:

Describir las patologías más frecuentes tratadas en la consulta.

Metodología:

Estudio descriptivo de los datos extraídos de registros de pacientes tratados en la consulta de lesiones oncológicas que se integra dentro de un estudio aprobado por el Comité ético de nuestro hospital "Efectos secundarios dermatológicos en pacientes con cáncer de mama en tratamiento oncológico"

Resultados:

Las lesiones fueron presentadas tanto en uñas de las manos como en uñas de los pies. Las afecciones ungueales más frecuentes que presentaron los pacientes tratados fueron: onicolisis exudativa, hematoma subungueal e hiperqueratosis subungueal. La Eritrodermia palmo plantar fue la afectación dérmica más frecuente. Los regímenes de tratamiento más frecuentes de los pacientes con estas lesiones derivados a la unidad fueron tratamientos anticancerosos con administración de Taxoles o capecitabina.

Discusión:

Los avances actuales en el tratamiento contra el cáncer mejoran la esperanza de vida de los

pacientes, pero estos tratamientos no están exentos de efectos que pueden disminuir la calidad de vida de los pacientes tratados. En este estudio se describen e identifican algunos de estos efectos. La identificación adecuada y el manejo adecuado de los mismos podría contribuir a disminuir sus efectos y evitar complicaciones.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: MANEJO Y CUIDADO DE HERIDAS. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN POBLACIÓN GERIÁTRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Autores: De València EPCFDPU⁽¹⁾.

(1) —

sensibilización y formación en este ámbito para optimizar la calidad de los cuidados.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de Heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Introducción y Objetivos:

Las lesiones por presión (LPP) constituyen un importante problema de salud pública, especialmente en la población geriátrica, debido a su elevada prevalencia, impacto negativo en la calidad de vida y elevado coste sanitario. Se trata de heridas crónicas de origen isquémico cuya aparición y evolución están estrechamente relacionadas con múltiples factores, entre los que destaca el estado nutricional. La desnutrición es frecuente en personas mayores y se asocia tanto a un mayor riesgo de desarrollo de LPP como a un retraso en su cicatrización. A pesar de la evidencia existente, el papel del tratamiento nutricional continúa infrutilizado en la práctica clínica enfermera. El objetivo principal de este estudio fue evaluar el papel del tratamiento nutricional en el abordaje de las lesiones por presión en población geriátrica, analizando la relación entre el estado nutricional, la cicatrización de las lesiones y el uso de suplementos nutricionales orales específicos.

Metodología:

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica siguiendo la metodología PRISMA. La búsqueda bibliográfica se realizó en la base de datos PubMed, incluyendo artículos publicados en los últimos siete años en población humana mayor de 65 años. Se utilizaron descriptores relacionados con lesiones por presión, nutrición y cicatrización de heridas, combinados mediante operadores booleanos. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. La calidad metodológica de los estudios seleccionados fue evaluada mediante las herramientas CASPe, adaptadas al tipo de estudio. Finalmente, se seleccionaron siete artículos para el análisis, incluyendo ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas y estudios observacionales.

Resultados:

Los resultados evidencian una relación sólida y bidireccional entre el déficit nutricional y el desarrollo de lesiones por presión. Los pacientes geriátricos con LPP presentan con frecuencia desnutrición, hipoalbuminemia y déficits de micronutrientes, lo que se asocia a un retraso en la cicatrización. Los estudios analizados muestran que una intervención nutricional temprana, basada en un aporte adecuado de energía y proteínas, mejora los resultados clínicos. En particular, el uso de suplementos nutricionales orales hipercalóricos e hiperproteicos enriquecidos con arginina, zinc y antioxidantes se asocia a una reducción significativa del área de la herida y a una mejora del proceso de cicatrización, en comparación con fórmulas estándar.

Discusión/Conclusiones:

El tratamiento nutricional constituye un pilar fundamental en la prevención y manejo integral de las lesiones por presión en población geriátrica. La evidencia disponible indica que la suplementación nutricional específica mejora la cicatrización y puede reducir los costes asociados al tratamiento convencional de las LPP. No obstante, se identifican limitaciones metodológicas en los estudios existentes, lo que pone de manifiesto la necesidad de investigaciones con mayor rigor y seguimiento a largo plazo. Se concluye que la enfermería desempeña un papel clave en la detección precoz del riesgo nutricional y en la implementación de intervenciones nutricionales eficaces, siendo necesaria una mayor

LESIÓN PROFUNDA INFECTADA EN MIEMBRO INFERIOR, SECUNDARIA A DEPILACIÓN LÁSER

Autores: Arantón Areosa L⁽¹⁾, Rumbo Prieto JM⁽²⁾, Torrado Ares MM⁽³⁾, Vázquez Parceros BP⁽³⁾, Losada Novo G⁽²⁾.

- (1) Enfermero Centro de Salud de Narón (Área Sanitaria de Ferrol)
(2) Enfermero
(3) Enfermera

RESUMEN:

Introducción:

Con frecuencia atendemos lesiones a las que no se les da importancia inicialmente, infravalorando sus riesgos, hasta que aparecen complicaciones, que pueden ser graves. El síndrome de Raynaud, es un trastorno vascular que produce estrechamiento de los vasos sanguíneos, especialmente en dedos de manos y pies, que suelen desencadenarse por el frío, cambios bruscos de temperatura o estrés; entre otras cosas, provoca mala perfusión tisular periférica, lo que repercute en un retraso de la cicatrización de las heridas (la restricción circulatoria crónica, limita la oxigenación tisular). Descripción del Caso Paciente de 28 años, con antecedentes de síndrome de Raynaud y valvulopatía inmunomediada, que consulta por una úlcera en miembro inferior, secundaria a tratamiento con láser para depilación. Presenta una herida en tercio distal anterolateral de la pierna izquierda (MII), de un mes de evolución, que le originaron en un tratamiento depilatorio con láser. Refiere que inició con eritema, que fue progresando en extensión y profundidad a pesar del tratamiento tópico (povidona yodada). En la primera consulta se observa una úlcera profunda en MII, con afectación de piel, tejido celular subcutáneo y fascia muscular. Lecho de la lesión con tejido esfacelar y fibrinoso abundante, exudado moderado y dolor al tacto, así como signos inflamatorios perilesionales. Ambas piernas con pulsos palpables y sin edemas. - Curas inicial: limpieza con suero fisiológico, desbridamiento cortante tras asepsia de la zona. Se aplica apósito desbridante con plata como primario y se cubre con un apósito de espuma de poliuretano como secundario. Se establece pauta de curas 2 veces por semana. En la siguiente cura se mantiene tratamiento (excepto desbridamiento); se recomienda tratamiento postural anti edemas. - En una semana, la herida está más limpia, sin dolor y exudado escaso, aunque persiste en parte, tejido esfacelar. Se mantiene pauta de curas. - En dos semanas, la herida está limpia y sin signos de infección, comenzando epitelización a partir de los bordes. Se cambia de apósito primario, colocando uno de poliacrilato de amonio, modulador de metaloproteasas como primario y el de espuma como secundario. - A las tres semanas continua con buena evolución y progresando la epitelización, por lo que pasamos a curar solo con limpieza y apósito de espuma de poliuretano con cara de contacto de silicona. Al cabo de un mes, la herida está totalmente epitelizada, por lo la paciente recibe el alta clínica.

Conclusiones:

Cualquier herida, incluso pareciendo banal, corre el riesgo de complicarse si no recibe la atención adecuada, principalmente en pacientes que presenten otras patologías que pueden interferir en la cicatrización, en los que siempre se debe realizar una valoración minuciosa y tratarla como lesión de riesgo, con un seguimiento minucioso, para evitar complicaciones. Con un plan de cuidados individualizado y un tratamiento siguiendo los principios de la cura en ambiente húmedo y la estrategia TIMERS, la úlcera epitelizó de forma satisfactoria en un tiempo razonable.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Caso clínico. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

PEDISEMÁFORO: HERRAMIENTA DE APOYO PARA LA SELECCIÓN SEGURA DE PRODUCTOS EN PIEL NEONATAL Y PEDIÁTRICA.

Autores: Fernández Gronewold V⁽¹⁾, Sande Piñeiro M⁽²⁾, López Sande L⁽²⁾, Sainz Rial B⁽³⁾, Fernández Pereira S⁽²⁾.

- (1) Enfermera. Servicio de Neonatología. Referente en heridas. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela
 (2) Enfermera. Servicio de Neonatología, Hospital Clínico de Santiago de Compostela.
 (3) Enfermero. Servicio de Neonatología, Hospital Clínico de Santiago de Compostela.

RESUMEN:

Introducción:

y objetivo: La piel neonatal y pediátrica presenta una inmadurez estructural y funcional que la hace especialmente vulnerable al daño cutáneo, especialmente en el entorno hospitalario, donde la exposición frecuente a dispositivos médicos y apósitos de alta adhesividad incrementa el riesgo de lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. En la práctica clínica, muchas decisiones sobre el uso de productos para el cuidado de la piel pediátrica se basan todavía en la extrapolación de recomendaciones desarrolladas para población adulta. Sin embargo, diversas organizaciones científicas internacionales y nacionales, como el National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), el European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), el Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) y el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), reconocen que la población neonatal y pediátrica presenta características cutáneas específicas que requieren recomendaciones propias; en este contexto, resulta necesario desarrollar herramientas que faciliten la toma de decisiones seguras adaptadas a estas particularidades.

Objetivo:

describir el desarrollo de PEDISEMÁFORO como herramienta de apoyo a la toma de decisiones enfermeras en la selección segura de productos para el cuidado de la piel neonatal y pediátrica.

Metodología:

Estudio observacional descriptivo desarrollado por el Grupo de Piel de la Unidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, en el que se elaboró una cartelera clínica visual de productos de cura en ambiente húmedo para población neonatal y pediátrica. La selección de productos se realizó mediante consenso de grupo nominal tras la revisión de evidencia científica, fichas técnicas oficiales y guías internacionales de cuidado de la piel pediátrica, complementándose posteriormente con técnica Delphi en dos fases. El diseño del sistema se basó en los productos disponibles en el catálogo institucional del programa Úlceras Fóra del Servizo Galego de Saúde (SERGAS) e incorporó otros productos de la farmacopea española; la clasificación, los criterios de uso y el enfoque visual fueron desarrollados por el equipo enfermero y adaptados a las características fisiológicas de esta población.

Resultados:

Se desarrolló PEDISEMÁFORO, una cartelera clínica visual que integra más de 50 productos destinados al cuidado de la piel neonatal y pediátrica, organizados en cuatro bloques: prevención, apósitos primarios, apósitos secundarios y sistemas de fijación (esparadrapos y apósitos de sujeción). Cada producto se clasifica mediante un sistema tipo semáforo en tres niveles de seguridad: verde (uso seguro), amarillo (uso con precaución) y rojo (productos a evitar). La herramienta incorpora además una leyenda que indica la existencia o ausencia de estudios en población neonatal y pediátrica,

permitiendo identificar de forma rápida el grado de evidencia disponible para cada producto.

Conclusiones:

PEDISEMÁFORO se presenta como una herramienta clínica que facilita y estandariza la toma de decisiones enfermeras en el cuidado de la piel neonatal y pediátrica. Su formato visual favorece la consulta rápida en el entorno asistencial y contribuye a mejorar la seguridad del paciente mediante la estandarización en la selección de productos; al estar diseñada específicamente para esta población, aporta un enfoque propio que evita la extrapolación de recomendaciones desarrolladas para adultos.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: manejo y cuidados de la piel. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

IMPACTO DEL ABORDAJE INTEGRAL DE UNA ÚLCERA HIPERTENSIVA (MARTORELL) CON APÓSITOS POLIMÉRICOS MULTIMODALES

Autores: Arantón Areosa L⁽¹⁾, Torres Álvarez P⁽²⁾, Herrero Domínguez E⁽³⁾, Rubianes Bouza N⁽³⁾.

(1) Enfermero Centro de Salud de Narón (Área Sanitaria de Ferrol)

(2) Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

(3) EIR Enfermería Familiar y Comunitaria

RESUMEN:

Introducción:

La úlcera isquémica hipertensiva de Martorell es una lesión cutánea de difícil cicatrización, evolución incierta, dolorosa y altamente invalidante, (más frecuente en mujeres), que deriva de la obstrucción de pequeñas arteriolas en miembros inferiores (hipertensión arterial de larga evolución). Suelen localizarse en las piernas y tener como desencadenante, pequeños traumatismos. El diagnóstico es principalmente clínico (exclusión de otras causas: enfermedad venosa o arterial grave), porque requeriría biopsia para confirmación. La artritis reumatoide, como proceso autoinmune, genera un estado de inflamación crónica (vasculitis) que puede reducir el flujo sanguíneo a la zona de las heridas, interfiriendo el proceso de cicatrización.

Descripción del caso:

Paciente de 81 años con artritis reumatoide, obesidad, diabetes e hipertensión, que presenta una lesión en cara posterolateral de la pierna derecha, secundaria a traumatismo leve, que causó un pequeño hematoma subcutáneo (tratado en casa con antisépticos). Mala movilidad y nulo descanso (dolor). Presenta lesión con bordes irregulares, restos de hematoma en placa incrustados, áreas con tejido necrótico, mal olor, mucho dolor (EVA: 9) y signos inflamatorios perilesionales (no permite que le toquen). Pulsos palpables. Iniciamos abordaje con tratamiento de cura en ambiente húmedo, según acrónimo TIMERS. Para poder limpiar y desbridar, aplicamos previamente, anestésico local en crema. Curas: iniciamos con apósito desbridante con plata (primario) y espuma hidropolimérica (secundario), previa aplicación de crema barrera en bordes. No permite terapia compresiva, solo vendaje de sujeción (dolor). Mala evolución, control parcial del exudado, pero mal olor y mayor área necrosada. Día 15: Mal control del dolor, lecho necrosado, presencia de biofilm y piel perilesional de aspecto violáceo. Realizamos cultivo y cambiamos pauta de curas: Hidrofibra con plata y apósito multicapa de espuma. Día 24: aumenta dolor (EVA: 9). Resultado cultivo: abundante flora mixta (gram + y gram -). Día 30: reduce eritema perilesional, disminución de tejido no viable, pero persiste coloración violácea en bordes y dolor importante. Se cambia tratamiento: apósito polimérico multimodal, con crema barrera en bordes. En 3 días disminuye el dolor (EVA: 2-3), mejora su movilidad y descanso, reduce el tejido no viable y aparecen zonas granuladas, aunque aumenta el exudado (es normal con este tratamiento). Conseguimos iniciar terapia compresiva ligera. Día 41: Vuelve a presentar biofilm y dolor (EVA:6); se realiza desbridamiento (aplicando crema anestésica) y se cambia a apósito polimérico multimodal con plata, manteniendo vendaje de compresión. En 3 días mejora su capacidad funcional, dolor y descanso (EVA: 2-3). La lesión progresa lentamente, sin dolor, con buena movilidad y descanso nocturno. Día 90: pasamos a cura semanal, con mejoría lenta, pero franca y progresiva, consiguiéndose prácticamente la total cicatrización en 140 días.

Conclusiones:

Las úlceras hipertensivas de Martorell suponen un gran reto terapéutico, por el intenso dolor, rápida evolución y la gran repercusión en la calidad de vida de los pacientes, máxime si confluyen otras patologías que interfieran la cicatrización. La aplicación de apósitos poliméricos multimodales ha supuesto una alternativa altamente eficaz en todos los aspectos clínicos, además de controlar el dolor y mejorar sustancialmente la calidad de vida de la paciente.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Caso clínico. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA EN EL MANEJO DE HERIDAS EN ATENCIÓN PRIMARIA: SERIE DE CASOS

Autores: Sanidad Gva RTL⁽¹⁾, Sanidad Gva CFPC⁽²⁾.

(1) Hospital Dr. Peset

primaria, favoreciendo la cicatrización y reduciendo la carga asistencial dentro del abordaje integral de las heridas.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Serie de casos en cura de heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Introducción:

Las heridas constituyen un reto frecuente en la práctica clínica debido a los prolongados tiempos de cicatrización y a la elevada carga asistencial que generan. La terapia de presión negativa (TPN) ha demostrado ser una herramienta eficaz en el manejo de este tipo de lesiones, ya que favorece la gestión del exudado, reduce el edema local y estimula la formación de tejido de granulación, optimizando el lecho de la herida y acelerando el proceso de cicatrización. El objetivo de este trabajo es describir la evolución clínica de diferentes tipos de heridas tratadas mediante TPN en el ámbito de la atención primaria.

Descripción de los casos:

Se presentan cuatro casos clínicos tratados con TPN en el centro de salud Fuente de San Luis. El primer caso, paciente de 88 años con úlcera por presión en talón derecho tras hospitalización por fractura de cadera. Tras el desbridamiento del tejido necrótico y la aparición de tejido viable se inició tratamiento con TPN, observándose una reducción significativa del tamaño de la lesión tras 21 días. El segundo caso describe a una paciente de 39 años con dehiscencia abdominal tras abdominoplastia, con una lesión inicial de 10 × 6 cm y 3,5 cm de profundidad y abundante exudado. Ante la falta de control del exudado con curas en ambiente húmedo se inició TPN con espuma y depósito. Tras tres semanas se observó una reducción significativa del tamaño de la herida, continuándose posteriormente con un sistema más pequeño, hasta completar la cicatrización. El tercer caso corresponde a un paciente de 24 años con una herida traumática compleja en empeine y maléolos del pie derecho tras accidente de motocicleta. Tras el desbridamiento del tejido desvitalizado y cuando el lecho de la herida presentaba aproximadamente un 80% de tejido viable se inició TPN. Tras tres semanas de tratamiento se observó una reducción notable del tamaño de la lesión, completándose posteriormente la cicatrización mediante cura en ambiente húmedo. El cuarto caso describe a un paciente de 56 años con antecedentes de diabetes mellitus, hipertrigliceridemia y trasplante hepático, intervenido quirúrgicamente de un lipoma en región dorsal. El paciente presentó dehiscencia de sutura en la zona quirúrgica. Tras la preparación del lecho mediante desbridamiento osmótico se inició tratamiento con TPN, observándose una evolución favorable con progresión de la cicatrización en un periodo de 21 días.

Discusión:

Los casos presentados evidencian la utilidad de la TPN en el manejo de heridas complejas de distinta etiología. Esta técnica favorece el control del exudado, reduce el edema y estimula la formación de tejido de granulación, contribuyendo a mejorar la evolución de las lesiones. Además, su utilización en atención primaria permite reducir la frecuencia de curas, optimizar el tiempo de dedicación enfermera y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Conclusiones:

La terapia de presión negativa constituye una estrategia eficaz y segura para el tratamiento de heridas complejas en atención

ACOMPañAMIENTO ENFERMERO EXPERTO Y ABORDAJE INTEGRAL EN CALCIFILAXIS: TRES CASOS Y REVISIÓN DE LA EVIDENCIA

Autores: Simo Sanchez B⁽¹⁾, Sanchez Gamero S⁽²⁾, Ribas Obón E⁽³⁾, Zamora Carmona F⁽⁴⁾.

(1) Enfermera de Heridas Complejas Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell

(2) Enfermera de Hospitalización Quirúrgica

(3) Enfermera de Unidad Funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria

(4) Enfermera de Heridas Complejas

interdisciplinar, constituye un elemento clave para mejorar la calidad asistencial y la experiencia del paciente. Integrar de forma sistemática la dimensión psicosocial junto a los protocolos clínicos puede favorecer una evolución más favorable en una patología de alta complejidad y sufrimiento

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de Heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Introducción:

La calcifilaxis es una patología poco prevalente, grave y potencialmente mortal, caracterizada por lesiones cutáneas dolorosas, necrosis tisular y un importante impacto físico, emocional y social. El dolor intenso y persistente, junto con la ansiedad y el sufrimiento emocional, actúan como barreras relevantes para la adherencia terapéutica y la evolución clínica. Aunque el manejo suele centrarse en el tratamiento local de la herida y el control de factores fisiopatológicos, la evidencia creciente señala la necesidad de un abordaje integral y centrado en la persona. En este contexto, la enfermería experta en heridas complejas desempeña un papel clave en la coordinación del cuidado y el acompañamiento continuado.

Objetivo:

Describir la importancia del acompañamiento enfermero experto y del abordaje integral en pacientes con calcifilaxis, integrando la evidencia científica disponible y la experiencia clínica derivada del manejo de tres casos hospitalarios.

Método:

Se realizó una revisión de la literatura científica publicada entre 2023 y 2025 sobre calcifilaxis, heridas complejas, cuidados centrados en la persona, humanización de la atención y empatía clínica, a partir de bases de datos biomédicas internacionales. Paralelamente, se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de tres pacientes diagnosticados de calcifilaxis grave, atendidos en un hospital de agudos durante un periodo de dos años. La intervención enfermera incluyó valoración integral, manejo avanzado de la herida, control multimodal del dolor y acompañamiento emocional mediante escucha activa, educación terapéutica y coordinación interdisciplinar, liderada por la enfermera referente en heridas complejas.

Resultados:

La revisión bibliográfica confirma que los modelos de atención centrados en la persona, junto con intervenciones técnicas basadas en la evidencia, se asocian a una mejor adherencia terapéutica, mejor control del dolor y mayor satisfacción del paciente, aunque los resultados sobre la cicatrización siguen siendo limitados. En los casos clínicos analizados, dos pacientes alcanzaron la cicatrización completa de las lesiones, con resolución del dolor, mientras que uno falleció durante el seguimiento, reflejando la elevada complejidad y gravedad de la patología. En todos los casos, el acompañamiento enfermero experto facilitó la coordinación del equipo interdisciplinar, la adaptación del plan de cuidados y la atención a las necesidades psicosociales del paciente.

Conclusiones:

La atención a personas con calcifilaxis requiere un enfoque integral que trascienda el tratamiento local de la herida. El acompañamiento enfermero experto, basado en la empatía clínica, la comunicación terapéutica y la coordinación

DIEZ VERIFICACIONES ENFERMERAS PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE TERAPIAS BIOLÓGICAS EN ENFERMEDADES INMUNOMEDIADAS

Autores: – Umpi CRCCEPAED3⁽¹⁾, Muñoz Marteles R⁽²⁾, Castro Toro J⁽³⁾.

(1) Hospital Universitario La Paz

(2) Enfermera Supervisora. Grupo NRC Fragilidad y Vulnerabilidad

(3) Enfermero Supervisor de Área. Grupo de Investigación en Cuidados IdiPAZ / NRC Gestión y Desarrollo Profesional.

estructurar el proceso de administración de terapias biológicas desde una perspectiva integral del cuidado enfermero, integrando aspectos clínicos, técnicos y educativos. Además, su carácter operativo facilita su incorporación en la práctica clínica diaria y presenta potencial aplicabilidad en otros entornos asistenciales donde se utilicen terapias biológicas o inmunomoduladoras, como unidades que atienden enfermedades inmunomediadas.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Enfermería Dermatológica. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Introducción y Objetivos:

La incorporación de terapias biológicas e inmunomoduladoras ha supuesto un cambio relevante en el manejo de diversas enfermedades dermatológicas inmunomediadas, como la psoriasis, la dermatitis atópica y otras dermatosis inflamatorias crónicas. Sin embargo, la complejidad de estos tratamientos introduce nuevos retos relacionados con la seguridad del paciente, la correcta conservación del medicamento, la técnica de administración y la continuidad asistencial. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en la verificación de condiciones clínicas previas, la preparación y administración del tratamiento, así como en la educación terapéutica y el seguimiento posterior del paciente. Los modelos clásicos de seguridad en la administración de medicamentos se centran principalmente en la verificación del acto técnico, pero no siempre contemplan de forma integrada otros aspectos relevantes del proceso asistencial asociados a las terapias biológicas. El objetivo de este trabajo es desarrollar una herramienta enfermera estructurada que permita sistematizar prácticas seguras en la administración de terapias biológicas e inmunomoduladoras en el ámbito dermatológico.

Metodología:

Estudio descriptivo de desarrollo de herramienta clínica basado en la experiencia asistencial en una consulta de Enfermería de Práctica Avanzada integrada en una unidad multidisciplinaria hospitalaria. A partir del modelo clásico de los "correctos" en la administración de medicamentos y de la revisión de recomendaciones relacionadas con la seguridad del paciente y el uso seguro del medicamento, se diseñó una herramienta ampliada orientada a la práctica clínica en el manejo de terapias biológicas. La herramienta se estructuró en diez verificaciones clínicas que abarcan todo el proceso terapéutico: paciente, fármaco, dosis, indicación, momento de administración, vía, zona anatómica, técnica de administración, conservación del medicamento y registro-educación-seguimiento. La herramienta fue revisada por profesionales con experiencia en terapias biológicas y utilizada de forma preliminar en el contexto asistencial de la consulta.

Resultados:

Se desarrolló una herramienta enfermera estructurada que integra los principales puntos críticos implicados en la administración segura de terapias biológicas e inmunomoduladoras. Esta herramienta permite sistematizar la valoración previa a la administración, mejorar la trazabilidad del medicamento, reforzar la educación terapéutica del paciente y facilitar el seguimiento posterior. Asimismo, favorece la reducción de la variabilidad en la práctica clínica y contribuye a fortalecer la cultura de seguridad del paciente en el manejo de estos tratamientos.

Discusión / Conclusiones:

La herramienta propuesta constituye un recurso práctico que puede contribuir a mejorar la seguridad del paciente y la calidad asistencial en dermatología. Su aplicación permite

DERMATITIS ATÓPICA PEDIÁTRICA CON SOBREENFECCIÓN: MÁS ALLÁ DE LA CURA EN AMBIENTE HÚMEDO.

Autores: Fernandez Gronewold V⁽¹⁾, Parada Gañete S⁽²⁾, Domínguez Martís EM⁽³⁾, Domínguez Boga M⁽⁴⁾, Garcia-magan C⁽⁵⁾.

- (1) Enfermera. Servicio de Neonatología. Referente en heridas. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela
- (2) Enfermera de Unidad de Hospitalización (CGD), Hospital Clínico de Santiago de Compostela. Referente en heridas.
- (3) Enfermera Servicio de Pediatría. Centro de Saúde de Ordes., Ordes (A Coruña).
- (4) Enfermera. Servicio de Neonatología, Hospital Clínico Universitario.
- (5) Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela

RESUMEN:

Introducción:

Las manifestaciones cutáneas de origen inmunoalérgico en la población pediátrica representan un desafío asistencial debido a su alta prevalencia, complejidad etiológica y variabilidad clínica. La dermatitis atópica es la forma más frecuente y suele asociarse con alergias alimentarias e infecciones cutáneas secundarias que comprometen la integridad cutánea y el confort del paciente. En la literatura se destaca la coexistencia de dermatitis atópica, alergia alimentaria y mayor susceptibilidad a sobreinfección bacteriana, principalmente por *Staphylococcus aureus*, especialmente durante procesos catarrales o virales leves. En estos casos, la valoración enfermera debe considerar la lesión como “herida atópica” y reevaluar la eficacia de la cura en ambiente húmedo. El presente caso describe la evolución de las lesiones cutáneas en una niña con dermatitis atópica y alergia al huevo, analizando el impacto del diagnóstico enfermero y la selección de intervenciones orientadas a mantener la integridad cutánea, controlar la infección y mejorar el confort.

Desarrollo del caso:

Niña de 3 años con antecedentes de dermatitis atópica moderada y alergia alimentaria al huevo, en seguimiento en Alergología Pediátrica, que presenta brotes frecuentes en contexto catarral e intenso prurito nocturno. Durante un cuadro catarral desarrolla una lesión vesiculosa glútea que evoluciona rápidamente a placa exudativa con costras amarillentas y diseminación a extremidades. La cura inicial en ambiente húmedo no fue eficaz, evolucionando con supuración y extensión de las lesiones, por lo que requirió antibioterapia sistémica. Se establecieron: diagnósticos NANDA-I: 00046 Deterioro de la integridad cutánea; 00004 Riesgo de infección; 00214 Confort deteriorado (prurito); 00054 Riesgo de retraso en el proceso de cicatrización, Resultados NOC: 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas; 1605 Control del prurito; 2100 Confort físico; 0703 Severidad de infección e Intervenciones NIC: 3660 Cuidados de heridas; 6540 Control de infección; 2314 Administración de medicación tópica y sistémica; 3590 Manejo del prurito; 6610 Identificación de riesgo cutáneo. La evolución fue favorable, con resolución completa de las lesiones en aproximadamente 15 días y mejora progresiva de los indicadores NOC.

Conclusión:

El caso pone de relieve el papel fundamental de la enfermera en el manejo de lesiones cutáneas asociadas a dermatitis atópica y alergia alimentaria, subrayando la necesidad de reconocerlas como heridas atópicas donde la cura en ambiente húmedo puede resultar insuficiente. La aplicación de las taxonomías NANDA–NOC–NIC permitió estructurar objetivos, orientar intervenciones y medir resultados, favoreciendo una resolución clínica adecuada y una mejora del confort.

Paralelamente, el caso invita a reflexionar sobre la falta de protocolos específicos de enfermería para el abordaje de dermatitis pediátricas complejas desde la perspectiva de herida atópica. Desarrollar guías clínicas que contemplen la valoración y el seguimiento enfermero estructurado podría reducir complicaciones infecciosas, optimizar los tiempos de cicatrización y mejorar su manejo a nivel familiar.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Enfermería dermatológica. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

MÁS ALLÁ DEL BISTURÍ: LA ENFERMERÍA PIEZA CLAVE EN LA DERMATITIS ASOCIADA A LA INCONTINENCIA

Autores: Bouzón Toja C⁽¹⁾, López Blanco G⁽²⁾, Tilve Álvarez C⁽³⁾, Carro Díaz G⁽⁴⁾.

(1) Enfermera Cirugía General A Cirugía General A Hospital de A Coruña

(2) Supervisora Cirugía General A

(3) Enfermera Cirugía General A

(4) Enfermera prequirúrgica Cirugía General A

RESUMEN:

* **Introducción:** La dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) o dermatitis perianal es una complicación habitual en adultos tras una cirugía colorrectal. Intervenciones del tipo de resecciones intestinales, cierres de ostomías o colectomías implican en un gran número de casos una alteración del patrón eliminatorio con deposiciones líquidas y frecuentes. Esta exposición continua de la zona perianal a las heces irritantes desencadena la DAI. A pesar del elevado porcentaje de casos esta complicación es infravalorada o confundida con lesiones por presión retrasando el tratamiento y recuperación, lo que supone un aumento de la estancia hospitalaria postoperatoria y retrasa también la recuperación de la normalidad y los posibles tratamientos necesarios posteriores a la intervención. * **Objetivos:** -Reunir las mejores evidencias disponibles sobre la prevención y manejo de la DAI -Crear una guía de actuación para el personal de enfermería que le permita identificar a pacientes susceptibles y prevenir o en su defecto tratar el problema con la solución más adecuada. * **Metodología:** Revisión bibliográfica sistemática en bases de datos científicas (PubMed, CINAHL, Scielo y Cuiden). Se seleccionaron artículos publicados, priorizando guías de práctica clínica y estudios observacionales. * **Conclusiones:** La dermatitis asociada a la incontinencia es una complicación prevenible que repercute en la calidad de vida del paciente tras la cirugía colorrectal. La instauración de guías de actuación basadas en la triada “limpieza-hidratación-protección” es fundamental para mantener la integridad cutánea. La detección precoz mediante escalas validadas permite diferenciar la DAI de las úlceras por presión, evitando diagnósticos

erróneos y tratamientos ineficaces. En todo este proceso destaca el rol autónomo de enfermería, determinante en el manejo del paciente postquirúrgico colorrectal. La formación continuada del equipo es la estrategia más coste-efectiva para garantizar una atención de calidad.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de Heridas.

Tipo: Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025.

Conflictos de intereses: los/as autores/as declaran no tener.

PROFUNDIDAD Y VOLUMEN CON INTELIGENCIA ARTIFICIAL: LO QUE NUNCA HABIAMOS PODIDO MEDIR EN HERIDAS COMPLEJAS

Autores: Solar Ruiz L⁽¹⁾.

(1) Enfermera Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

RESUMEN:

Introducción:

La valoración precisa de heridas complejas es esencial en la práctica enfermera dermatológica. Los métodos manuales presentan variabilidad y limitaciones importantes, especialmente para estimar profundidad, volumen tisular perdido y evolución tridimensional. La inteligencia artificial (IA) se ha consolidado como una herramienta capaz de aportar mediciones objetivas y reproducibles, superando la subjetividad clínica y facilitando un análisis más completo de la herida. Su aplicación mejora la precisión diagnóstica y optimiza el seguimiento evolutivo. El objetivo es analizar la evidencia reciente sobre herramientas de IA aplicadas a la medición automática del área, profundidad y volumen en heridas complejas, evaluando su precisión, concordancia con métodos convencionales y utilidad clínica en el manejo avanzado de heridas.

Metodología:

Se realizó una revisión bibliográfica estructurada en PubMed y CINAHL, abarcando publicaciones entre 2020 y 2025. Se utilizaron términos MeSH relacionados con heridas crónicas e IA: "wound assessment", "artificial intelligence", "deep learning", "skin lesion measurement" e "image segmentation". Se aplicaron filtros: idioma (español e inglés), acceso a texto completo y tipo de publicación (estudios originales, validaciones clínicas, revisiones sistemáticas y guías clínicas). Los criterios de inclusión contemplaron estudios que evaluaran herramientas de IA para la medición automática de heridas, segmentación de bordes, análisis tisular, reconstrucción tridimensional o concordancia interobservador. Se excluyeron estudios no centrados en heridas cutáneas, artículos sin revisión por pares o con baja calidad metodológica. La búsqueda inicial identificó 27 artículos. Tras lectura crítica y aplicación de criterios de calidad (adaptación CASPe/JBI), se seleccionaron 5 estudios con validación clínica sólida y relevancia directa para el manejo enfermero. Se extrajeron datos sobre tipo de algoritmo, parámetros medidos, precisión, concordancia, aplicabilidad clínica y limitaciones reportadas.

Resultados:

Los estudios incluidos evidencian una alta concordancia entre la medición automática mediante IA y los métodos manuales tradicionales, con coeficientes de correlación intraclase superiores a 0,88. La IA no solo replica la precisión humana, sino que la supera en situaciones donde el ojo clínico y la regla milimetrada resultan insuficientes. Mostró capacidad para delimitar bordes irregulares, identificar zonas de despegamiento, diferenciar tejidos y detectar cambios sutiles que pasan inadvertidos en la valoración convencional. Varios estudios demostraron la posibilidad de reconstruir la herida en 3D, generando modelos volumétricos que permiten visualizar la pérdida tisular como una topografía cutánea. La medición de profundidad real y volumen exacto, históricamente inaccesible con métodos manuales, permitió identificar microvariaciones en la cicatrización que pueden anticipar estancamientos o complicaciones. Las aplicaciones móviles basadas en IA ofrecieron rapidez y accesibilidad, mientras que los sistemas de escritorio proporcionaron mayor precisión en reconstrucción 3D. Las principales limitaciones fueron la

variabilidad en la calidad de las imágenes, la necesidad de iluminación homogénea y la falta de estandarización entre plataformas.

Conclusión:

La IA se perfila como una herramienta precisa y útil para la valoración avanzada de heridas complejas. Su capacidad para cuantificar profundidad y volumen aporta información antes inaccesible y mejora la objetividad del seguimiento. A partir de los resultados disponibles, es necesario avanzar hacia la estandarización y validación multicéntrica para garantizar su fiabilidad y aplicabilidad en distintos entornos asistenciales.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y cuidado de heridas. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

PROFILAXIS CON TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA, EN HERIDAS QUIRÚRGICAS CERRADAS.

Autores: Schiaffino Peña C⁽¹⁾.

(1) Cátedra de Integridad cutánea y Cuidado de la Piel Universidad Católica de Valencia

2008 [citado 28 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.aerzteblatt.de/10.3238/arztebl.2008.0239> 5. García González RF, Gago Fornell M, Chumilla López S, Gaztelu Valdés V. Abordaje de enfermería en heridas de urgencias. Gerokomos. septiembre de 2013;24(3):132-8.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y cuidado de Heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Schiaffino-Peña C (1), Bargay-Juan P (2), Palomar-Albert D(1), Tortosa-Liz R(3). (1) Cátedra de Integridad y Cuidado de la Piel. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, España. (2) Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. (3) Centro de salud Fuente de San Luis, departamento Dr. Peset

Introducción:

La terapia de presión negativa es un sistema cerrado cuya funcionalidad es la absorción de exudados, promover la angiogénesis y estimular la formación de tejido nuevo en la piel, ejerciendo presiones entre 75-120 mmHg. (1,2) Dentro de las heridas agudas, encontramos las de tipo quirúrgicas, que pueden presentar diversas complicaciones. (1,3-5). Siendo más frecuente, la infección del sitio operatorio. Menos usuales encontramos seromas, hematomas, dehiscencias.(1,2) La mayoría de la literatura actual demuestra beneficios con la terapia de presión negativa en heridas abiertas, pero también hay evidencia que discrepa su utilización en la prevención de complicaciones en heridas cerradas. Por lo que el objetivo de esta revisión sistemática es evaluar la efectividad de la terapia de presión negativa en la prevención de infección de heridas quirúrgicas, comparar la terapia de presión negativa con otros apósitos tradicionales, elaborar un algoritmo terapéutico en base a los resultados y analizar si disminuye el tiempo de cicatrización.

Material y métodos:

Se realizó una revisión sistemática, siguiendo la metodología PRISMA. Mediante el modelo PICO se formuló la pregunta de investigación. ¿Es efectiva la terapia de presión negativa en la prevención de complicaciones en heridas quirúrgicas cerradas? La búsqueda bibliográfica se obtuvo en bases de datos, como PUBMED, WOBAS, EBSCO. Se definieron criterios de inclusión y exclusión, con no más de 5 años de publicación. Se evaluó nivel de evidencia y grado de recomendación mediante escala SIGN. Se utilizaron descriptores, como: Prophylactic, Topical negative pressure therapy surgical wound, Infection. Lenguaje Libre: Standard dressings.

Resultados:

De un total de 281 artículos revisados, se cribaron por título y resumen y sólo se analizaron 11 artículos. En relación a la evidencia científica.

Conclusión:

La mayor parte de los estudios revisados no demuestran una disminución significativa en relación a la infección de sitio quirúrgico con el uso de TPN profiláctica. Se demostró que la TPN reduce las complicaciones. Referencias: 1. Rodríguez Valiente A, Segovia Gómez T, Roldán Fidalgo A, Bermejo Martínez M, García Berrocal JR. Elaboración de un protocolo para el manejo de la herida quirúrgica en cirugía de cabeza y cuello: una cura eficaz, efectiva y eficiente en pacientes laringectomizados. Gerokomos. junio de 2014;25(2):81-9. 2. Gabriel A, Gupta S, Orgill DP. Challenges and Management of Surgical Site Occurrences. Plast Reconstr Surg. enero de 2019;143(1S):7S-10S. 3. Lee CK, Hansen SL. Management of Acute Wounds. Surg Clin North Am. junio de 2009;89(3):659-76. 4. Kujath P, Michelsen A. Wounds – From Physiology to Wound Dressing. Dtsch Arztebl Int [Internet]. 28 de marzo de

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN EL ESTUDIO FOTOBIOLOGICO

Autores: Gonzalez Delgado S⁽¹⁾, E. Dermatología AVCF⁽²⁾, Cañamero Pinto MP⁽³⁾.

(1) Enfermera Hospital Universitario de Cabueñes
(3) Enfermera

RESUMEN:

Introducción:

La fotobiología cutánea estudia los efectos de la radiación sobre los organismos vivos. En el contexto dermatológico, la exposición solar, la radiación artificial, así como la fotoprovocación controlada, permiten tanto diagnosticar como planificar tratamientos. En este marco, el personal de enfermería dermatológica asume un papel central en la realización práctica de estos estudios, no solo en la asistencia al paciente, sino también en la gestión técnica, de seguridad, de registro de datos y de seguimiento.

Objetivo:

Describir el rol de la enfermería en el desarrollo práctico de estudios fotobiológicos.

Métodos:

Se ha realizado una búsqueda en las bases PubMed y cuiden con los MeSH: Fototest, fotoprovocación y estudio fotobiológico. Se describe la práctica clínica cotidiana desde la perspectiva enfermera, especificando los cuidados específicos antes, durante y después de los estudios.

Resultados:

Desde el punto de vista práctico, la enfermera desempeña un papel clave en: selección del paciente, información, consentimientos, ejecución de las pruebas, registro de datos, apoyo al dermatólogo para interpretación o seguimiento del paciente. Planteamos la sistemática operacional de nuestro servicio para la realización de tres de las pruebas de estudio fotobiológico: Los dos primeros estudios serían la fotoprovocación-despistaje, (que descartaría la urticaria solar) y el fototest que determina la dosis eritematosa mínima, y la fotoprovocación que es la exposición repetida de la piel a una dosis preestablecida de una determinada longitud de onda con el objetivo de reproducir las lesiones.

Discusión:

La integración de la enfermería en los estudios fotobiológicos dermatológicos, refuerza la calidad del proceso diagnóstico y terapéutico. Las aportaciones enfermeras son fundamentales para la seguridad, reproducibilidad y aplicación clínica de la fotobiología. Estos estudios, correctamente realizados y analizados, contribuyen a un correcto diagnóstico de enfermedades que implican fotosensibilidad cutánea y orientan a posibles terapias.

Conclusiones:

La enfermería experta en dermatología que incorpora conocimientos en fotobiología, asume un importante rol en el estudio fotobiológico, desde la preparación práctica del estudio hasta el seguimiento del paciente. Su implicación mejora la calidad diagnóstica y terapéutica de las fotodermatosis en un contexto de colaboración interdisciplinar.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Revisión sistemática sin metaanálisis - Propuesta de protocolo. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

ÚLCERA RECALCITRANTE POR CALCIFILAXIA: EVOLUCIÓN ENTRE INJERTO AUTÓLOGO EN SELLO Y MICROINJERTOS AUTÓLOGOS DE PIEL

Autores: Carlín Etricar@gmail.com MET⁽¹⁾, Loureiro Dermatologo IM⁽²⁾, Padín Dermatologo CP⁽²⁾, Guillan Dermatologo MD⁽²⁾.

(1) HOSPITAL ABENTE Y LAGO

RESUMEN:

Antecedentes y objetivos:

La calcifilaxia cutánea es una vasculopatía isquémico-necrótica infrecuente, asociada a úlceras extremadamente dolorosas, evolución tórpida y elevada morbimortalidad. A pesar del manejo sistémico optimizado, la cicatrización local continúa siendo un reto, especialmente en lesiones recalcitrantes. El objetivo de este trabajo es describir y comparar la evolución clínica de dos estrategias regenerativas autólogas locales en un mismo paciente con calcifilaxia bilateral de miembros inferiores.

Métodos:

Se presenta un caso clínico de calcifilaxia cutánea bilateral tratado bajo un régimen sistémico estable durante todo el seguimiento, que incluyó tiosulfato sódico intravenoso, control metabólico, analgesia y terapia compresiva. En una extremidad se realizó injerto autólogo en sello tras desbridamiento quirúrgico. En la extremidad contralateral, tras el fracaso del injerto convencional y la aparición de exposición tendinosa, se aplicó una estrategia basada en microinjertos cutáneos autólogos obtenidos mediante microfragmentación mecánica de piel sana, tras optimización del lecho.

Resultados:

La extremidad tratada con injerto autólogo en sello presentó una evolución lenta, con episodios infecciosos intercurrentes y dolor persistente, alcanzando la epitelización completa tras aproximadamente seis meses. En contraste, la extremidad tratada con microinjertos cutáneos autólogos mostró una rápida formación de tejido de granulación, remisión precoz del dolor y cierre completo de la lesión en un periodo aproximado de diez a doce semanas, sin complicaciones locales ni recidiva durante el seguimiento.

Conclusiones:

La comparación evolutiva intraindividual sugiere que los microinjertos cutáneos autólogos en suspensión pueden ofrecer ventajas clínicas frente al injerto autólogo convencional en el tratamiento de úlceras por calcifilaxia refractarias, especialmente en contextos de isquemia severa y fracaso previo de técnicas de cobertura. Se requieren estudios prospectivos para confirmar estos hallazgos

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: ÚLCERA RECALCITRANTE.

Tipo: Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025.

Conflictos de intereses: los/as autores/as declaran no tener.

ESTRÍAS RUBRAS: ENFOQUE REGENERATIVO Y CALIDAD DE VIDA

Autores: Manuel T⁽¹⁾, Pereira S⁽²⁾, Costa B⁽²⁾, Mendonça Nunes C⁽²⁾, Peixoto C⁽²⁾, Mendes N⁽²⁾.

(1) Grupo Saúde Nuno Mendes, Portugal Clínicas Nuno Mendes
(2) Grupo Saúde Nuno Mendes, Portugal

RESUMEN:

Introducción:

Las estrías cutáneas constituyen una alteración dérmica frecuente en mujeres jóvenes y suponen un impacto relevante en la percepción corporal, la autoestima y la calidad de vida. Su aparición puede estar asociada a cambios biomecánicos de la piel, como los derivados del inicio de la actividad física, que incrementan la tensión cutánea y favorecen la disrupción de la matriz dérmica. En este contexto, los abordajes regenerativos multimodales basados en tecnologías láser y técnicas complementarias representan una estrategia terapéutica prometedora.

Objetivos:

Describir la evolución clínica y el impacto en la calidad de vida de una paciente joven con estrías rubras en la cara interna de los muslos, tratada mediante un protocolo regenerativo multimodal individualizado.

Métodos:

Paciente de sexo femenino, 25 años, fototipo II, con estrías rubras localizadas en la cara interna de los muslos, aparecidas tras el inicio de ejercicio físico regular. La evaluación inicial del impacto psicosocial se realizó mediante la escala BODY-Q™ – Appraisal of Stretch Marks, en la que la paciente manifestó sentirse extremadamente incómoda en todos los ítems evaluados. El tratamiento se inició con la asepsia de la piel, seguida de fototerapia láser de alta intensidad con Erbium:YAG, aplicada con el objetivo de inducir un proceso inflamatorio controlado, alcanzar capas más profundas de la piel y promover una renovación tisular profunda y estructural. En función de la evolución clínica, se implementó un abordaje regenerativo multimodal, progresivo e individualizado, que incluyó microdermoabrasión, orientada a la estimulación de la microcirculación y la oxigenación tisular; microagujamiento, con el objetivo de inducir la estimulación transdérmica de colágeno, activando los mecanismos de reparación cutánea y la neocolagénesis; y terapia fotodinámica con láser de baja intensidad (LED-PDT 633 nm), empleada por su efecto antiinflamatorio y bioestimulador. Se realizaron un total de 13 sesiones, adaptando las técnicas a la respuesta biológica cutánea.

Resultados:

Tras completar el protocolo, se observó una mejora clínica significativa, caracterizada por la recuperación

de la textura cutánea y una reducción evidente de la coloración rubra de las estrías. Las lesiones evolucionaron hacia estrías ligeramente albas, prácticamente imperceptibles, sin irregularidades cutáneas relevantes. De forma paralela, se constató una mejora sustancial en la percepción corporal y en la calidad de vida, refiriendo la paciente sentirse cómoda con su imagen y con la autoestima restablecida.

Conclusión:

Este caso clínico evidencia que un abordaje regenerativo multimodal, basado en láser de alta intensidad y técnicas complementarias, es una estrategia eficaz en el tratamiento de estrías rubras recientes, proporcionando mejoras clínicas objetivas y un impacto positivo clínicamente relevante en la calidad de vida de la paciente.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Enfermería Dermatológica y Dermocosmética. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RECONSTRUCCIÓN ESTÉTICA DEL CONTORNO MAMARIO CON ÁCIDO HIALURÓNICO: CASO CLÍNICO

Autores: Granados Navarrete I⁽¹⁾, Huertas Zurriaga A⁽²⁾, Cirugía Plástica CCLD⁽³⁾, Blanco Blanco J⁽⁴⁾.

(1) Enfermera Micropigmentación areolar Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (HUGTIP)

(2) Enfermera de Investigación HUGTIP

(3) HUGTIP

(4) Profesor titular Facultad de Enfermería Universitat de Lleida

enfoque dermocosmético. Su aplicación en el ámbito de la enfermería dermatológica amplía las opciones disponibles para el abordaje de alteraciones estéticas complejas, reforzando un modelo asistencial centrado en la biocompatibilidad, la personalización del tratamiento y la mejora de la experiencia corporal de las pacientes.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Técnicas reconstructivas en enfermería. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

Introducción:

Las deformidades externas del contorno mamario y las irregularidades cutáneas secundarias a cirugía, procesos reconstructivos o tratamientos oncológicos constituyen un problema frecuente con impacto estético, funcional y emocional en las mujeres. Hundimientos, asimetrías, retracciones y alteraciones del relieve superficial de la mama afectan de forma directa a la percepción corporal y a la calidad de vida, especialmente en el contexto postquirúrgico y postoncológico. Tradicionalmente, el lipofilling ha sido una de las principales opciones para la reposición de volumen y la corrección de estas deformidades. Sin embargo, se trata de una técnica quirúrgica que no siempre es aceptada por las pacientes ni está exenta de limitaciones clínicas. En el ámbito de la enfermería dermatológica y los cuidados dermocosméticos, la infiltración de ácido hialurónico emerge como una alternativa mínimamente invasiva, biocompatible y modulable para la corrección de deformidades externas y la restauración del contorno mamario, actuando sobre la piel y el tejido subcutáneo.

Objetivo:

Describir la corrección de una deformidad externa del contorno mamario mediante infiltración de ácido hialurónico como alternativa mínimamente invasiva al lipofilling, desde un enfoque dermocosmético integrado en la práctica enfermera especializada.

Método (Caso clínico):

Se presenta el caso de una mujer con deformidad externa del contorno mamario caracterizada por hundimiento localizado e irregularidad del relieve cutáneo, secundaria a cirugía reconstructiva previa, descartada para lipofilling. Se realizó una infiltración selectiva de ácido hialurónico en planos subcutáneos, orientada a la reposición de volumen, la regularización del relieve superficial y la armonización del contorno mamario. El procedimiento se integró en un circuito asistencial multidisciplinar, con participación de enfermería especializada en dermocosmética y cuidados reconstructivos. La valoración incluyó parámetros estéticos relacionados con la corrección del contorno, la regularidad del relieve cutáneo y la satisfacción percibida por la paciente.

Resultados:

La infiltración de ácido hialurónico permitió una corrección visible del hundimiento y una mejora significativa del contorno mamario, con restauración del relieve superficial y armonización de la morfología mamaria. La paciente manifestó una elevada satisfacción con el resultado estético y una mejora en su percepción corporal. El procedimiento fue bien tolerado y no se registraron complicaciones clínicas relevantes asociadas a la técnica.

Conclusiones:

Este caso clínico muestra que la infiltración de ácido hialurónico puede constituir una alternativa eficaz, segura y mínimamente invasiva al lipofilling para la corrección de deformidades externas del contorno mamario desde un

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO TÓPICO EN PERSONAS CON PSORIASIS: BARRERAS Y LIMITACIONES

Autores: Iborra Palau EV^{(1)*}, Fabado Podóloga PG⁽²⁾.

(1) Profesora Ayudante Doctora Universitat de València

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta la piel y la calidad de vida. Aunque existen tratamientos tópicos eficaces, muchos pacientes presentan baja adherencia debido a su complejidad y a la escasa orientación emocional.

OBJETIVOS:

El objetivo general del estudio fue conocer la adherencia al tratamiento de emolientes y corticoides tópicos así como determinar las principales barreras que afectan a la adherencia. **METODOLOGIA** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 34 personas, que contestaron a un cuestionario de 26 ítems dirigido a personas diagnosticadas con psoriasis en la provincia de Valencia, pertenecientes a la Asociación Acción Psoriasis. El análisis estadístico se realizó con SPSS v26.0, utilizando análisis bivariado, odds ratio y pruebas Chi-cuadrado o test de Fisher según la distribución.

RESULTADOS:

En general, la adherencia fue baja, especialmente en el uso de emolientes. Las mujeres presentaron mayores niveles de adherencia que los hombres. Las barreras más frecuentes para mantener una adherencia adecuada fueron el estrés, la percepción de pesadez del tratamiento y la insatisfacción con el seguimiento médico.

CONCLUSIONES:

La adherencia al tratamiento tópico en psoriasis es limitada y multifactorial, lo que subraya la necesidad de intervenciones educativas personalizadas e integrales.

PALABRAS CLAVE:

Psoriasis, adherencia al tratamiento, tópico.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Psoriasis y adherencia al tratamiento. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO CLÍNICO ENFERMERO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA-PEZÓN CON ÁCIDO HIALURÓNICO.

Autores: Granados Navarrete I⁽¹⁾, Huertas Zurriaga A⁽²⁾, Cirugía Plástica CCLD⁽³⁾, Blanco Blanco J⁽⁴⁾.

- (1) Enfermera Micropigmentación areolar Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
 (2) Enfermera de Investigación HUGTIP
 (3) HUGTIP
 (4) Profesor titular Facultad de Enfermería Universitat de Lleida

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

La reconstrucción del complejo areola-pezón (CAP) constituye la fase final del proceso reconstructivo mamario y representa un elemento clave en la restauración anatómica y simbólica tras la mastectomía. Aunque la micropigmentación permite la recreación visual del CAP, no restaura la proyección ni el volumen del pezón. La inyección subcutánea de ácido hialurónico (AH) reticulado surge como una alternativa mínimamente invasiva capaz de aportar volumen, proyección y realismo anatómico. Sin embargo, la incorporación de esta técnica en la práctica clínica requiere un modelo organizativo estructurado que garantice seguridad del paciente, homogeneidad asistencial, trazabilidad del procedimiento y calidad de cuidados. En este contexto, la enfermería de práctica avanzada en el ámbito de la dermoestética reconstructiva, desempeña un papel central en el diseño, estandarización e implementación de nuevos modelos asistenciales reconstructivos.

OBJETIVO:

Desarrollar e implementar un protocolo clínico-asistencial enfermero para la reconstrucción del CAP mediante inyección de ácido hialurónico, orientado a la estandarización del procedimiento, la seguridad clínica y la calidad asistencial.

METODOLOGÍA:

Se diseñó e implementó un protocolo clínico institucional en una unidad de patología mamaria hospitalaria, estructurado desde un enfoque de práctica avanzada en enfermería. El modelo incluyó: definición de criterios clínicos de inclusión y exclusión, diseño del circuito asistencial (derivación, valoración inicial, información, consentimiento, planificación, procedimiento, seguimiento y reevaluación), estandarización técnica del procedimiento y establecimiento de medidas de seguridad clínica. El protocolo incorpora una secuencia asistencial en tres fases: visita de valoración y planificación, sesión inicial de reconstrucción con inyección de AH y sesión de refuerzo para optimización volumétrica y estabilidad estructural. Se definieron procedimientos de asepsia, bioseguridad, trazabilidad del material, registro clínico, seguimiento postprocedimiento y circuitos de actuación ante posibles eventos adversos. Asimismo, se establecieron indicadores de calidad y mecanismos de coordinación interdisciplinar.

RESULTADOS ESPERADOS:

La implantación del protocolo clínico permite unificar y estandarizar la reconstrucción del CAP mediante AH dentro de la práctica asistencial enfermera, garantizando una atención segura, estructurada y reproducible. La definición clara del circuito asistencial, los criterios clínicos y las fases del procedimiento facilitan una aplicación homogénea de la técnica, mejora la trazabilidad del proceso y refuerza la seguridad de las pacientes. Desde la práctica clínica, la

protocolización contribuye a una atención más ordenada y de mayor calidad, favoreciendo una experiencia asistencial coherente y centrada en la persona. Este enfoque puede repercutir positivamente en la autoimagen, la percepción corporal y la calidad de vida de las mujeres mastectomizadas, al integrar la reconstrucción del pezón dentro de un proceso de cuidados planificado y continuado.

CONCLUSIONES:

El desarrollo de un protocolo clínico enfermero para la reconstrucción del CAP con ácido hialurónico constituye un modelo de implementación asistencial estructurado, seguro y reproducible. Este enfoque refuerza el papel de la enfermería de práctica avanzada en la innovación clínica, favorece la transferencia del conocimiento a la práctica asistencial y contribuye a la consolidación de nuevos modelos reconstructivos mínimamente invasivos en el ámbito de la dermatología y la patología mamaria.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Técnicas reconstructivas en enfermería. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

GRANULOMA PERIESTOMAL EN PEG: ABORDAJE CONJUNTO Y APRENDIZAJE CLÍNICO.

Autores: Parada⁽¹⁾, Martínez⁽²⁾, Nuria⁽³⁾, Laranga⁽⁴⁾, De Compostela E ESU(HCUSCÁSS⁽⁵⁾, Midón López M⁽⁶⁾, Barbanza⁽⁴⁾, Domínguez E⁽³⁾, Barbanza. Sergas. ESPCSOO(CÁSSCE⁽⁶⁾, Martís M⁽³⁾.

(1) Enfermera de Unidad de Hospitalización (CGD). Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Área Sanitaria de Santiago de Compostela e SILVIA GAÑETE Referente en Heridas. Barbanza, Servizo Galego de Saúde. A Coruña.

(2) Enfermera Estomaterapeuta. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.

(4) SERGAS, A Coruña.

(5) Enfermera Supervisora de Unidad (CGD). Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Área Sanitaria de Santiago de Compostela e

(6) Enfermera. Servicio de Pediatría. Centro de Saúde de Ordes, Ordes (A Coruña). Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza. SERGAS.

continuidad asistencial, la educación del paciente y del cuidador, y la coordinación entre nutrición, hospitalización, estomaterapia y atención primaria son pilares de un cuidado seguro y eficaz. Este caso subraya la necesidad de protocolos y rutas asistenciales compartidas que garanticen un abordaje interdisciplinar eficaz.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de Heridas.. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

El granuloma periestomal es una complicación cutánea que puede desarrollarse tras la colocación de una gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) en adultos. Se caracteriza por la proliferación de tejido de granulación alrededor del estoma y se presenta con poca frecuencia en la población adulta. Suele manifestarse de forma tardía y su fisiopatología se asocia a irritación crónica, fricción mecánica y humedad persistente, factores que favorecen la formación de tejido de granulación. El abordaje requiere identificar y corregir los factores mecánicos implicados (ajuste del dispositivo, fugas, presión o humedad periestomal). El tratamiento puede incluir corticoides tópicos de alta potencia, nitrato de plata, criocirugía intralesional o apósitos hidrocoloides. El cuidado adecuado del estoma tras la inserción de la PEG se beneficia de una coordinación efectiva entre los distintos niveles asistenciales y profesionales implicados. Este caso pretende reflexionar sobre la importancia de la prevención, la detección precoz y el abordaje interdisciplinar de esta complicación. DESARROLLO DEL CASO Varón de 73 años con antecedentes de cáncer de laringe y próstata, portador de traqueostomía permanente y PEG, independiente para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. La enfermera de Atención Primaria detecta una lesión periestomal y adelanta la revisión programada con Enfermería de Endocrinología y Nutrición, registrándose una antigüedad de la lesión de tres meses. Durante un ingreso en CGD por obstrucción intestinal, la enfermera responsable identifica un granuloma periestomal e inicia tratamiento, previa consulta verbal con la enfermera estomaterapeuta, mediante aplicación de nitrato de plata, corticoide tópico y cura húmeda con alginato y espuma. Ante la recidiva, se deriva a Enfermera Estomaterapeuta, donde se realiza nueva cauterización con nitrato de plata y cura con apósito de hidrofibra con plata. Por la sospecha de persistencia de factores mecánicos, se agiliza la valoración por Enfermería de Endocrinología y Nutrición, efectuándose el recambio de la sonda y constatando mala adaptación del dispositivo: infrainflado del balón, fricción local y adherencia. Tras la corrección, se favorece la cicatrización y no se observan nuevas recidivas.

CONCLUSIÓN:

El caso pone de relieve el papel esencial de la enfermería en la prevención y manejo de las complicaciones cutáneas asociadas a la PEG. El granuloma periestomal puede ser un signo de alerta y una oportunidad para intervenir precozmente, evitando el deterioro de la calidad de vida del paciente. La

IMPACTO DE LA PSORIASIS: MÁS ALLÁ DE LA PIEL

Autores: Iborra Palau EV⁽¹⁾, González Sanz M⁽²⁾.

(1) Profesora Ayudante Doctora Departamento de Enfermería. Universitat de Valencia

(2) Enfermera. Hospital Doctor Peset, Valencia

RESUMEN:

Introducción:

La psoriasis es una patología inflamatoria crónica, inmunomediada, no contagiosa, que afecta principalmente a la piel, pero cursa con repercusiones que trascienden lo físico, impactando de forma significativa en la dimensión psicosocial de las personas que la padecen. Su estigmatización y cronicidad suponen una carga emocional importante, que tiende a infravalorarse desde el enfoque clínico convencional.

Objetivo:

El presente estudio tiene como objetivo principal conocer cuál es el impacto de la psoriasis en la calidad de vida y el grado de repercusión en las diferentes esferas de la vida de estas personas.

Metodología:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal mediante una muestra de 49 personas diagnosticadas con psoriasis, vinculadas a la asociación Acción Psoriasis en concreto de la Comunidad Valenciana. Los datos se recogieron mediante un cuestionario estructurado y telemático que abordaba variables sociodemográficas, relacionadas con la enfermedad y con la calidad de vida.

Resultados:

La mayoría de la muestra aseguraba haber sufrido ansiedad, siendo pocos los que contaban con un diagnóstico psiquiátrico y ayuda psicológica. Se detectó un impacto moderado sobre la calidad de vida y las esferas de la vida diaria. Las esferas más castigadas fueron la sexual-afectiva, el sueño y el autoconcepto. La puntuación DLQI, la esfera laboral, el sueño y el autoconcepto mostraron asociación con la presencia de ansiedad de los participantes. Las mujeres presentaron con más frecuencia ansiedad, alteraciones del sueño y mayor repercusión en su vida afectiva y sexual. El tipo de psoriasis presentó relación con la repercusión sobre la esfera laboral económica y el

sueño de quienes la padecen. El sueño resultó estar correlacionado con la ayuda psicológica recibida.

Conclusión:

la psoriasis va más allá de una afección dermatológica, dado el compromiso que supone para las múltiples dimensiones de la vida de la persona, generando sufrimiento psicológico y afectando su funcionalidad social. Por ello, es fundamental implementar un enfoque individualizado e interdisciplinar en la atención a estos pacientes, que contemple tanto los síntomas físicos como el impacto emocional y social de la enfermedad.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Calidad de vida en Psoriasis. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

DETECCIÓN DEL CÁNCER CUTÁNEO Y MALIGNIZACIÓN DE HERIDAS CRÓNICAS: ESTUDIO EN ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Autores: Sanjosé Crespo I⁽¹⁾, De Valencia JCLUC⁽²⁾.

(1) Cátedra de Integridad y cuidado de la piel Universidad Católica de Valencia

RESUMEN:

Introducción:

el cáncer de piel es el tumor maligno más prevalente en personas de piel blanca, clasificado en melanoma y cáncer cutáneo no melanoma (CCNM); principalmente carcinoma basocelular y epidermoide. El melanoma es altamente agresivo, con elevada mortalidad en estadios avanzados, mientras que el CCNM, menos letal, presenta alta prevalencia, recurrencia y comorbilidades. Las heridas crónicas pueden malignizar, sobre todo en forma de carcinoma epidermoide, conocida como úlcera de Marjolin. La prevención y detección precoz son esenciales, siendo clave el papel de la enfermería de Atención Primaria formada en dermatoscopia, cribado e integridad cutánea.

Objetivo:

evaluar conocimientos, actitudes y recursos del personal de enfermería de Atención Primaria respecto al seguimiento de pacientes con riesgo de cáncer de piel y la detección precoz de signos de malignidad en heridas crónicas.

Material y métodos:

estudio descriptivo transversal multicéntrico en cinco centros de salud del Consorcio del Hospital General Universitario de Valencia, con aprobación del comité ético. Se utilizó un cuestionario online ad hoc con sesiones informativas previas sobre el proyecto. La recogida de datos se realizó de marzo a abril de 2025 y el análisis mediante estadística descriptiva e inferencial con SPSS.

Resultados:

participaron 31 enfermeros/as (87% mujeres) con edad media de 39,4 años. El conocimiento medio obtuvo una media de 5,81 sobre 10, sin relación con el centro de salud ni la edad, aunque con ligera asociación positiva al nivel académico. No se implementa ningún protocolo de cribado de cáncer de piel y el 96,8% no recibió formación continuada relacionada con dicho ámbito. La actitud hacia la formación y desarrollo profesional fue positiva.

Conclusiones:

existen déficits en la detección precoz de cáncer de piel y la malignización de úlceras crónicas, evidenciando la necesidad de formación específica. Aunque el nivel académico muestra una influencia positiva sobre los conocimientos, no se encontraron relaciones

significativas con otras variables sociodemográficas. Se observan diferencias organizativas entre centros que afectan la continuidad del seguimiento, además de ausencia de protocolos y recursos técnicos, pese a la predisposición favorable hacia la capacitación y las intervenciones educativas.

Palabras clave:

neoplasia cutánea, detección precoz del cáncer, úlcera cutánea, enfermería de Atención Primaria, dermatoscopia.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Enfermería Dermatológica. **Tipo:** Oral.

Congreso: ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.

INNOVACIÓN TERAPÉUTICA EN EL CUIDADO DE QUEMADURAS PEDIÁTRICAS: ABORDAJE MEDIANTE UN APÓSITO CON CAPACIDAD ANALGÉSICA.

Autores: Domínguez E⁽¹⁾, José⁽²⁾, Casas B⁽³⁾, Y Barbanza. MC⁽⁴⁾, De Santiago EREHCGDHCUSCÁS⁽⁵⁾, Parada Gañete S⁽³⁾, Y Barbanza. C⁽⁴⁾, Novío Mallón S⁽⁶⁾, Fernández⁽⁷⁾, Verónica⁽³⁾, Y Barbanza. GC⁽⁴⁾, Diego⁽⁸⁾, Miguéns M⁽³⁾, Gabriel⁽⁹⁾.

- (1) Enfermera. Referente en Heridas. Servicio de Pediatría. Centro de Salud Ordes. Atención Área Sanitaria Santiago de Compostela y Barbanza. María Martís Primaria SERGAS.
- (2) Enfermero Especialista Enfermería Familiar y Comunitaria. Servicio de Pediatría. Centro de Salud Ordes. Atención Primaria. Área Sanitaria Santiago de Compostela.
- (3) —
- (4) SERGAS.
- (5) Enfermera. Referente en Heridas. Cirugía General y Digestiva. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Área Sanitaria de Santiago de Compostela.
- (6) Profesora Titular. Departamento de Psiquiatría, Radiología, Salud Pública, Enfermería y Medicina. Universidad de Santiago de Compostela
- (7) Enfermera. Referente en Heridas. Servicio de Neonatología. Hospital Universitario de Santiago de Compostela. Área Sanitaria de Santiago de Compostela.
- (8) Enfermero Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Doctor. Atención Primaria. Área Sanitaria Santiago de Compostela y Barbanza.
- (9) SERGAS

RESUMEN:

Introducción:

Las quemaduras representan una causa importante de morbilidad infantil, especialmente en menores de cinco años, siendo las escaldaduras con líquidos calientes el motivo más frecuente de consulta urgente en Atención Primaria (AP). Estas lesiones cursan con dolor intenso, difícil manejo y cuyo abordaje terapéutico inadecuado puede generar ansiedad y estrés postraumático. En población pediátrica, la incorporación de intervenciones de humanización reducen la ansiedad, mejoran la adherencia y la experiencia del menor y su familia. Los nuevos apósitos hidropoliméricos destacan por su capacidad para disminuir el dolor y modular la inflamación mediante la inhibición de nociceptores y el bloqueo de la respuesta inflamatoria profunda, junto con un desbridamiento continuo que evita maniobras dolorosas. Se expone el caso de un niño de 5 años y 8 meses con quemaduras de segundo grado, cuya evolución mejoró significativamente gracias a una valoración continua, elección adecuada del apósito y control riguroso del dolor.

Desarrollo del caso:

Se presenta el caso de un niño de 5 años y 8 meses que acude a AP tras sufrir varias quemaduras producidas por leche caliente en varias zonas del cuerpo. La afectación más grave se produce en el miembro superior derecho debido al grado de profundidad (segundo grado profundo) y el tamaño de la lesión (10 x 11 cm). El tratamiento prescrito con hidrofibra de hidrocoloide con plata provocó, al quinto día de evolución, una adherencia severa al lecho de la herida. Esta situación generó un dolor intenso (EVA 8) y agitación psicomotora durante la retirada del apósito, dificultando la atención y aumentando la angustia del paciente. Ante el sufrimiento del menor y la presencia de más del 75% de tejido no viable, se decidió modificar la pauta terapéutica, optándose por un apósito de membrana polimérica para gestionar la humedad y el dolor, complementado con un protocolo de humanización: acompañamiento materno, lenguaje adaptado, técnicas de distracción y refuerzo positivo. La respuesta clínica fue inmediata: a las 24 horas del cambio, el dolor descendió drásticamente de EVA 8 a EVA 1 y se observó una reducción significativa del tejido desvitalizado, junto con un claro avance

del tejido de epitelización. Esta estrategia no solo optimizó la cicatrización, observándose un lecho limpio y una mejoría evidente, sino que transformó la experiencia del paciente, permitiendo realizar curas sin dolor y reduciendo la ansiedad asociada al procedimiento.

Conclusión:

El caso pone de manifiesto la importancia de la valoración continua, la individualización del tratamiento y la humanización de los cuidados en quemaduras pediátricas. El cambio razonado de apósito, basado en la evolución real de la herida y en la tolerancia del menor, permitió reducir de forma drástica el dolor y acelerar la epitelización.

DETALLES Y DECLARACIÓN:

Área temática: Manejo y Cuidado de las Heridas. **Tipo:** Oral. **Congreso:** ANEDIDIC 2025. **Conflictos de intereses:** los/as autores/as declaran no tener.