

IMPORTANCIA DE LA ELASTOCOMPRESIÓN CON VENDAS DE TRACCIÓN CORTA EN EL MANEJO INTEGRAL DE LA ÚLCERA VENOSA POSTROMBÓTICA Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

IMPORTANCE OF ELASTOCOMPRESSSION WITH SHORT-STRETCH BANDAGES IN THE COMPREHENSIVE MANAGEMENT OF POST-THROMBOTIC VENOUS ULCERS AND ITS IMPACT ON QUALITY OF LIFE: A CLINICAL CASE REPORT

Autores:  Edwin Andrés Agudelo Marín⁽¹⁾.  Maribel Patiño Jiménez⁽²⁾

⁽¹⁾Enfermero, especialista en cuidado al paciente con heridas Universidad Ces, diplomado en heridas. Clínica de heridas IPS Curativ. Medellín, Colombia
<https://orcid.org/0000-0002-7004-8523>

⁽²⁾Enfermera especialista y magister en terapia de heridas, estomas y quemaduras de la Universidad Panamericana, México.
<https://orcid.org/0009-0007-5518-5961>

Contacto: Eandres.agudelo2020@gmail.com

Fecha de recepción: 4/2/2026
Fecha de aceptación: 14/05/2026

Agudelo-Marín, EA. Patiño-Jiménez, M. Importancia de la Elastocompresión con vendas de tracción corta en el manejo integral de la úlcera venosa postrombótica y su impacto en la calidad de vida: reporte de un caso clínico. *Enferm Dermatol.* 2026; 20(58): e01-e04. DOI: **10.5281/zenodo.22759348**

RESUMEN

Objetivo: Describir la importancia de la elastocompresión con vendas de tracción corta dentro de un abordaje integral en un paciente con úlcera venosa postrombótica de larga evolución, así como su impacto en la calidad de vida evaluada mediante la escala Quality of Life Scale (QOLS).

Metodología:

Reporte de caso clínico retrospectivo de un paciente de 56 años con úlcera venosa postrombótica de 8 años de evolución, refractaria a múltiples tratamientos previos. El manejo incluyó vendaje multicomponente con vendas de tracción corta, cuidado local de la herida con apósitos de alta tecnología según valoración clínica, tratamiento antibiótico dirigido, oxígeno tópico, intervención nutricional, ejercicio terapéutico y modificación del estilo de vida.

Palabras clave: Úlcera venosa, síndrome postrombótico, elastocompresión, vendas de tracción corta, calidad de vida, QOLS.

ABSTRACT

Objective: To describe the importance of elastic compression with short-traction bandages within a

comprehensive approach for a patient with a long-standing post-thrombotic venous ulcer, as well as its impact on quality of life as assessed using the Quality of Life Scale (QOLS).

Methodology: Retrospective case report of a 56-year-old patient with an 8-year-old post-thrombotic venous ulcer, refractory to multiple previous treatments. Management included multicomponent bandaging with short-traction bandages, local wound care with high-tech dressings according to clinical assessment, targeted antibiotic therapy,

topical oxygen, nutritional intervention, therapeutic exercise, and lifestyle modification.

Keywords: Venous ulcer, post-thrombotic syndrome, elastic compression, short traction bandages, quality of life, QOLS

INTRODUCCIÓN

Las úlceras venosas posttrombóticas constituyen una de las formas más graves de la enfermedad venosa crónica, caracterizadas por hipertensión venosa persistente, largos tiempos de cicatrización y un impacto significativo en la calidad de vida. La elastocompresión es el pilar fundamental del tratamiento, siendo las vendas de tracción corta especialmente efectivas en pacientes con edema crónico severo.

OBJETIVO

Describir la importancia de la elastocompresión con vendas de tracción corta dentro de un abordaje integral en un paciente con úlcera venosa posttrombótica de larga evolución, así como su impacto en la calidad de vida evaluada mediante la escala Quality of Life Scale (QOLS).

METODOLOGÍA

Reporte de caso clínico retrospectivo de un paciente de 56 años con úlcera venosa posttrombótica de 8 años de evolución, refractaria a múltiples tratamientos previos. El manejo incluyó vendaje multicomponente con vendas de tracción corta, cuidado local de la herida con apósitos de alta tecnología según valoración clínica, tratamiento antibiótico dirigido, oxígeno tópico, intervención nutricional, ejercicio terapéutico y modificación del estilo de vida.

RESULTADOS

Se logró el cierre completo de la lesión tras 21 meses de tratamiento continuo. Se evidenció una reducción significativa del edema, del dolor, del exudado y del mal olor, así como una mejora sustancial de la calidad de vida, permitiendo la reintegración social, familiar y laboral del paciente.

CONCLUSIONES

La elastocompresión con vendas de tracción corta es esencial para el tratamiento eficaz de las úlceras venosas posttrombóticas. Su uso sostenido, integrado en un enfoque multidisciplinario, no solo favorece la cicatrización, sino que mejora de forma significativa la calidad de vida del paciente.

Palabras clave:

Úlcera venosa, síndrome posttrombótico, elastocompresión, vendas de tracción corta, calidad de vida, QOLS.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras venosas representan la manifestación más avanzada de la enfermedad venosa crónica (EVC) y constituyen un problema sanitario relevante por su elevada prevalencia, cronicidad y altos costos asistenciales⁽¹⁾. Dentro de este grupo, las úlceras venosas posttrombóticas presentan un curso clínico más complejo debido al daño valvular secundario a trombosis venosa profunda (TVP), lo

que genera hipertensión venosa sostenida, edema crónico y alto riesgo de recurrencia⁽²⁾.

Más allá del compromiso tisular, estas lesiones producen un profundo impacto físico, psicológico y social. El dolor persistente, el exudado abundante, el mal olor y la necesidad de curas frecuentes afectan la autoestima, la vida social, familiar y laboral, deteriorando de forma significativa la calidad de vida⁽³⁾.

La evidencia científica señala de forma consistente que la compresión es el tratamiento de primera línea en las úlceras venosas^(4,5). Las vendas de tracción corta se caracterizan por generar alta presión de trabajo durante la marcha y baja presión en reposo, lo que las hace especialmente útiles en pacientes con edema severo y alteración de la bomba músculo-venosa⁽⁶⁾.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Datos generales

Paciente masculino de 56 años, profesional de la salud (odontólogo), con diagnóstico de úlcera venosa posttrombótica de aproximadamente 8 años de evolución, con aumento progresivo del tamaño de la lesión y ausencia de respuesta a múltiples tratamientos previos.

Antecedentes personales

- Insuficiencia venosa crónica de la safena mayor
- Síndrome posttrombótico secundario a TVP
- Hipertensión arterial
- Sobrepeso
- Exfumador pesado
- Anticoagulación crónica con Warfarina

Antecedentes quirúrgicos

- Bypass gástrico
- Safenectomía

El antecedente de bypass gástrico condicionaba una capacidad gástrica disminuida, dificultando el cumplimiento de los requerimientos diarios de proteínas y micronutrientes esenciales para la cicatrización.

Valoración clínica inicial

A su ingreso a la consulta especializada de clínica de heridas, el paciente presentaba:

- Úlcera venosa activa de larga evolución
- Flebolinfedema del miembro inferior afectado
- Cambios cutáneos propios de EVC avanzada (Dermatitis ocre, atrofia blanca, lipodermatoesclerosis)
- Dolor persistente (EVA 8/10)
- Exudado abundante y mal olor

El paciente refería un deterioro severo de su calidad de vida, manifestado por la imposibilidad de continuar ejerciendo su profesión como odontólogo debido al dolor, la incomodidad constante, la sensación de humedad y el mal olor. Esta situación lo llevó a un progresivo aislamiento social, familiar y laboral.

Evaluación de la calidad de vida

La calidad de vida fue evaluada mediante la Quality of Life Scale (QOLS). En la valoración inicial se evidenció un compromiso marcado en las dimensiones de:

- Bienestar físico
- Funcionamiento laboral
- Relaciones sociales y familiares
- Bienestar emocional

La enfermedad generó pérdida del rol laboral, aislamiento social y afectación de la autoestima.

- Resolución del exudado y del mal olor
- Mejora de la movilidad

La reevaluación con la escala QOLS mostró una mejoría significativa en todas las dimensiones, permitiendo al paciente retomar su vida social, familiar y reintegrarse progresivamente a su actividad profesional.

Descripción de la herida

A la valoración se observa úlcera venosa circular en miembro inferior derecho de 22x36x1, 100% tejido de granulación con poca vitalidad, bordes adheridos irregulares, macerados, perilesión con eritema, edema, dermatitis ocre, lipodermatoesclerosis, no refiere dolor, pulsos ++/++, llenado capilar <3 seg. Lesión satelital de 4x3, 100% tejido desvitalizado. Exudado seroso en moderada cantidad, clasificación CEAP:C6.

Intervención terapéutica

Elastocompresión

Se instauró vendaje multicomponente con vendas de tracción corta, mantenido durante todo el proceso terapéutico:

- 1 venda de 8 cm
- 2 vendas de 10 cm

El vendaje fue aplicado por personal entrenado, ajustando la presión terapéutica y realizando revaloraciones periódicas según la evolución del edema, en promedio recibió presiones altas entre los 40 y 60 mm/hg.

Manejo local de la herida

Tras un periodo de estancamiento, se realizó cultivo de la lesión, aislándose *Staphylococcus aureus*. Se instauró tratamiento antibiótico dirigido, logrando control de la infección.

Posteriormente, se utilizó oxígeno tópico basado en hemoglobina porcina altamente purificada, como terapia coadyuvante para estimular la angiogénesis y la epitelización, manteniendo siempre la compresión como eje central del tratamiento.

Intervenciones complementarias

- Soporte nutricional: ajuste de la ingesta proteica según la capacidad gástrica, fraccionamiento de comidas y suplementación.
- Ejercicio terapéutico: activación de la bomba muscular periférica mediante los ejercicios de flexo extensión, rotación maleolar, punta talón y caminatas apoyando bien el pie.
- Modificación del estilo de vida: control del peso, elevación de miembros inferiores, abandono definitivo del tabaco y adherencia al tratamiento compresivo.

RESULTADOS

Tras 21 meses de tratamiento (28/12/2021–29/09/2023), se obtuvo:

- Cierre completo de la úlcera
- Reducción significativa del edema
- Disminución del dolor

PROBLEMA	NOC	NIC
[00046] Deterioro de la integridad cutánea	[1103] Curación de heridas por segunda intención	[3660] Cuidados de las heridas [3664] Cuidados de las heridas: ausencia de cicatrización [2300] Administración de medicación [2316] Administración de medicación: tópica [3584] Cuidados de la piel: tratamiento tópico [4070] Precauciones circulatorias (Compresión terapéutica)
[00004] Riesgo de infección	[1908] Detección del riesgo	
[00085] Deterioro de la movilidad física	[1308] Adaptación a la discapacidad física	[3420] Cuidados de las amputaciones [5220] Mejora de la imagen corporal [5230] Mejora del afrontamiento
[00132] Dolor agudo	[1605] Control del dolor	[6680] Monitorización de los signos vitales [2210] Administración de analgésicos [2260] Manejo de la sedación
[00118] Trastorno de la imagen corporal	[1200] Imagen corporal	[5220] Mejora de la imagen corporal [5270] Apoyo emocional

DISCUSIÓN

Este caso pone de manifiesto que la elastocompresión con vendas de tracción corta es un elemento indispensable en el manejo de las úlceras venosas posttrombóticas, incluso en lesiones de muy larga evolución. La reducción efectiva de la hipertensión venosa y del edema permitió crear un entorno favorable para la cicatrización.

Asimismo, el impacto positivo sobre la calidad de vida resalta la necesidad de evaluar sistemáticamente este

desenlace en pacientes con heridas crónicas. El dolor, el mal olor y el exudado son factores que favorecen el aislamiento social y la pérdida del rol laboral, aspectos especialmente relevantes en pacientes en edad productiva (7,8).

CONCLUSIONES

La elastocompresión con vendas de tracción corta constituye el pilar fundamental del tratamiento de las úlceras venosas posttrombóticas. Su aplicación correcta y sostenida, integrada en un abordaje interdisciplinario, permite no solo la cicatrización de la herida, sino una mejora significativa de la calidad de vida del paciente.



Inicial



Durante



Al alta

Fotografías: Maribel Patiño J, autorización del paciente

BIBLIOGRAFÍA

1. Guest JF, Ayoub N, McIlwraith T, et al. Health economic burden of venous leg ulcers. *J Wound Care*. 2020;29(Suppl 10):S1–S12.
2. Kahn SR, Comerota AJ, Cushman M, et al. The post-thrombotic syndrome. *Circulation*. 2021;143(6):e130–e154.
3. Maddox D. Effects of venous leg ulceration on patients' quality of life. *Nurs Stand*. 2020;35(2):68–75.
4. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville JC. Compression for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022;6:CD000265.
5. Perdomo-Pérez E, Jiménez-García JF, Arantón-Areosa L, Blasco-García C, Durán-Sáenz I, García-Ruiz MP, Homs-Romero E. Compresión en las lesiones de extremidad inferior: lesiones venosas. Serie de documentos de técnicos GNEAUPP nº XX. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Gerokomos. 2025
6. Mosti G, Partsch H. Bandages or stockings in the treatment of venous leg ulcers. *Phlebology*. 2020;35(4):245–252.
7. Phillips P, Lumley E, Duncan R, et al. Living with venous leg ulcers: a qualitative systematic review. *J Adv Nurs*. 2021;77(1):42–60.
8. Wittens C, Davies AH, Bækgaard N, et al. Management of chronic venous disease. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2020;59(4):496–515.