

# Compendium de casos clínicos

# Deiscência da ferida cirúrgica

Fotografias e descrição do caso clínico gentilmente cedidos pelo Enf. Paulo Ramos, Enfermeiro da USF Corino de Andrade, ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim Vila do Conde. Vice-presidente APTFeridas. Membro do conselho da EWMA

## Historial clínico do paciente e ferida

Homem de 54 anos com antecedentes pessoais conhecidos de Carcinoma da laringe com faringolaringectomia total com esvaziamento ganglionar, RT, Esteatose hepática, alimenta-se por PEG. Não faz medicação crónica, está emagrecido. Após faringolaringectomia em fevereiro de 2018 é submetido a radioterapia, tendo desenvolvido, em dezembro do mesmo ano, uma fistula orocutânea na região irradiada cervical anterior. Nesta sequência em maio de 2019 é submetido a cirurgia para correção da fístula com retalho do grande peitoral. Tem como complicações PO infeção da área da fístula com recidiva desta. Faz também deiscência da ferida cirúrgica da zona de recolha do retalho. O tratamento prévio era realizado com espuma de 5 camadas de interface de silicone, contudo dadas as características do exsudado, houve fuga e consequente maceração peri-lesional e agravamento da lesão.

## Evolução

No início do tratamento, a lesão apresentava cerca de 4,2 x 3,5 cm, 100% de granulação, numa zona irradiada e com cicatriz de anterior lesão, com tecido muito friável e sangrante o que foi relacionado com infeção, motivo pelo qual, nos primeiros 4 tratamentos foi utilizado um antimicrobiano, que foi descontinuado após debelada a infeção. Os tratamentos foram realizados a cada 4 dias. Após 4 semanas, a pele-perilesional estava íntegra, cicatrizada, a lesão tinha reduzido quase 50% e media agora 2 x 1,5 cm. Um mês depois da avaliação anterior, a lesão media 1 x 1 cm, mantinha-se 100% de granulação e com evolução cicatricial muito favorável. Um mês depois da avaliação anterior, a lesão estava totalmente cicatrizada.

## Conclusão

- O Mepilex® XT foi capaz de absorver e reter muito bem o exsudado durante todo o processo, ainda que a gravidade estivesse presente e pudesse ser um obstáculo.
- Debelada a infeção inicial, não foram notificadas quaisquer complicações. Ainda que se saiba que a cicatrização em zonas irradiadas e com feridas prévias seja mais lenta, o resultado conseguido foi considerado ótimo. O doente referiu grande conforto na sua utilização.



Dia 0: Início do tratamento



Dia 28: Excelente gestão da lesão



Dia 60: O Mepilex XT continua a demonstrar um ótimo desempenho



Lesão totalmente cicatrizada

# Úlcera venosa de Perna

Fotografias e descrição do caso clínico gentilmente cedidos pelo Enf. Paulo Ramos, Enfermeiro da USF Corino de Andrade, ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim Vila do Conde. Vice-presidente APTFeridas. Membro do conselho da EWMA

## Historial clínico do paciente e ferida

Mulher de 51 anos de idade com antecedentes pessoais conhecidos de obesidade mórbida, HTA, hipotireoidismo, abuso de álcool, doença hepática, Insuficiência Venosa com úlceras recorrentes em ambas as pernas. ITB: 0,95. Faz medicação habitual levotiroxina, Alprazolam, lisinopril+hidroclorotiazida. A doente recorre à USF com uma úlcera com 3 meses de evolução, que apresentava 3 x 2,8 cm, 100% de tecido desvitalizado, com sinais de infeção e maceração perilesional. IPTB: 0,95. Inicia-se tratamento com limpeza com solução de HClO e NaClO, aplicação de gel do mesmo produto com o objectivo de desbridar e reduzir a carga microbiana e aplicação de Mepilex® XT com o objectivo de gestão de exsudado. Dada a etiologia venosa da úlcera de perna, inicia-se também terapia compressiva.

## Evolução

Um mês após o início do tratamento, a lesão apresentava 3,4 x 1,7 cm, cerca de 10% de tecido desvitalizado e 90% tecido de granulação, apresentando-se visivelmente mais limpa. Com o destacamento do tecido não-viável, a lesão ficou mais profunda, não correspondendo a um agravamento mas ao processo normal de desbridamento. Não se notifica qualquer intercorrência como fuga ou maceração, mesmo sob compressão. Nesta altura suspende-se a utilização da solução e gel de NaClO /HClO, passando a limpeza a ser realizada com SF e aplicação de Mepilex XT. Após 4 semanas da avaliação anterior, a lesão apresenta uma evolução fantástica, com uma redução de mais de 50% da sua área, medindo agora 2 x 0,5cm, 100% de tecido de granulação. Sem qualquer sinal de infeção, fuga ou maceração, o que demonstra a excelente capacidade de gestão de exsudado do penso. Duas semanas após a avaliação anterior, e apesar de se terem pautado avaliações mensais, opta-se por fazer uma nova avaliação, dada a excelente evolução. A ferida apresenta cerca de 1 x 0,3 cm, com uma redução de mais de 50% na sua área em apenas duas semanas.

## Conclusão

- Quatro meses e meio após a primeira avaliação, a doente tem alta da USF, com a ferida totalmente cicatrizada.
- Verifica-se que o Mepilex XT foi capaz de absorver e reter muito bem o exsudado durante todo o processo, ainda que estivesse sob terapia compressiva.
- Ainda que se saiba que a cicatrização deste tipo de feridas seja lento, considera-se que o tempo de evolução foi muito favorável e que a seleção deste material possibilitou evitar qualquer complicação.
- Os profissionais avaliam a sua aplicação como muito fácil e o seu desempenho como óptimo.



Dia 0: Início do tratamento



Dia 45: Evolução muito favorável da lesão



Dia 75: Ótima gestão da lesão



Dia 90: Boa evolução cicatricial



Lesão totalmente cicatrizada

# Úlcera venosa de Perna

Fotografias e descrição do caso clínico gentilmente cedidos pelo Dr Radovan Cech, Nemocnice Jihlava, Jihlava, República Checa

## Historial clínico do paciente e ferida

- Mulher de 83 anos de idade com antecedentes pessoais de arritmia cardíaca (fibrilhação auricular), hipertensão arterial e Diabetes Mellitus.
- Ferida localizada no terço inferior da perna esquerda, com área de 17,81 cm<sup>2</sup> e com 12 semanas de evolução.
- Apresentava sinais clínicos de infecção: Rubor e edema.
- O doente referia ainda dor moderada na lesão.
- Apresentava exsudado baixo a moderado, seroso e pouco viscoso.
- A pele peri-lesional apresentava sinais de trauma.
- A lesão estava a ser tratada previamente com compressas e terapia compressiva.

## Evolução

Aplicou-se Mepilex® XT como penso primário e ligaduras elásticas para promover terapia compressiva. O tratamento foi monitorizado durante 16 semanas. A limpeza foi realizada com água esterilizada, havendo necessidade de desbridamento cirúrgico, nas primeiras duas visitas. Posteriormente era substituído o penso e aplicada terapia compressiva. A frequência média de mudança de penso depende da ferida, do estado da pele peri-lesional e do nível de exsudado. 95,47% de redução na área da ferida após 16 semanas de tratamento com Mepilex XT. A pele perilesional encontrava-se íntegra. No total foram necessárias 32 mudanças de penso, com uma frequência média de mudança de penso de 3 dias. Durante o seguimento, a lesão foi gradualmente reduzindo o seu tamanho, medindo apenas 0,81 cm<sup>2</sup> na última visita. Uma semana após o início do tratamento, a pele perilesional encontrava-se íntegra. Os sinais de infecção resolveram-se apenas com a terapia instituída e com a correta gestão do exsudado. Na avaliação inicial, a paciente referia dor antes, durante e após a remoção do penso, referindo dor 5, 10, 10 respectivamente, segundo a escala visual analógica (VAS). A dor associada à mudança de penso foi gradualmente reduzindo, referindo dor 0 após 8 semanas de tratamento.

## Conclusão

- Após 16 semanas de tratamento com Mepilex XT, a lesão apresentava uma redução significativa do seu tamanho, atingindo-se praticamente o objetivo primário.
- A satisfação geral dos clínicos com o Mepilex XT foi "Muito Bom"
- O Mepilex XT foi capaz de eliminar e manter a pele perilesional sem qualquer lesão.
- A avaliação geral da paciente quanto à sua experiência com o Mepilex XT foi "Muito Bom".



Primeira visita: Úlcera venosa com 12 semanas de evolução com exsudado pouco viscoso



Após 8 semanas de tratamento: 82,4% de redução na área da ferida com Mepilex XT. A pele perilesional encontrava-se íntegra.



Semana 16: 95,47% de redução na área da ferida com Mepilex XT. A pele perilesional encontrava-se íntegra.

# Úlcera venosa de Perna

Fotografias e descrição do caso clínico gentilmente cedidos pelo Dr Radovan Cech, Nemocnice Jihlava, Jihlava, República Checa

## Historial clínico do paciente e ferida

- Mulher de 62 anos de idade com antecedentes pessoais conhecidos de hipertensão e policitemia vera.
- Úlcera venosa de perna localizada no maléolo interno esquerdo, com área de 7,67 cm<sup>2</sup> e com 14 semanas de evolução.
- Apresentava sinais claros de infecção: dor intensa, rubor, calor e edema.
- Apresentava ainda exsudado moderado, seroso.
- A pele perilesional apresentava sinais de eczema, maceração e dermatite.
- Previamente, a lesão estava a ser tratada com gaze parafinada e terapia compressiva. Foi utilizado Mepilex® XT como penso primário, sem que fosse aplicada terapia compressiva.

## Evolução

O tratamento foi monitorizado por um período de 12 semanas, fazendo-se follow-up em cerca de 6 visitas. Realizou-se limpeza com água esterilizada, sendo necessário desbridamento cirúrgico nas primeiras visitas. 82,86% de redução na área da ferida após 4 semanas de tratamento com Mepilex XT. A pele perilesional encontrava-se íntegra. A frequência média de mudança de penso depende da ferida, do estado da pele peri-lesional e do nível de exsudado. No total foram necessárias 18 mudanças de penso, com uma frequência média de mudança de penso de 4 dias. A ferida encontrava-se totalmente cicatrizada após 12 semanas de evolução. Durante o seguimento, a lesão foi gradualmente reduzindo o seu tamanho, medindo apenas 0,31 cm<sup>2</sup> na semana 8 e encontrava-se cicatrizada na última visita. Houve uma melhoria contínua da pele peri-lesional, encontrando-se saudável e íntacta a partir da 3ª semana. Na avaliação inicial, a paciente referia dor antes, durante e após a remoção do penso, referindo dor 10, 30, 20 respectivamente, segundo a escala visual analógica (VAS 0-100). A dor associada à mudança de penso foi gradualmente reduzindo, referindo dor 1 em todos os momentos após 8 semanas de tratamento.

## Conclusão

- Após 12 semanas de tratamento com Mepilex XT, a lesão e região perilesional encontravam-se cicatrizadas, tendo sido cumprido totalmente o objetivo primário estabelecido.
- A satisfação geral dos clínicos com o Mepilex XT foi "Muito Bom"
- O Mepilex XT foi capaz de eliminar e manter a pele perilesional sem qualquer lesão.
- A avaliação geral da paciente quanto à sua experiência com o Mepilex XT foi "Muito Bom".



Primeira visita: Úlcera venosa com 14 semanas de evolução e exsudado moderado



Semana 4: 82,86% de redução na área da ferida com Mepilex XT. A pele perilesional encontrava-se íntegra.



Semana 12: A ferida encontrava-se totalmente cicatrizada

# Soluções Mölnlycke®



## Mepilex® XT

Ref.	Tam. cm	RET	TRP
211100	10 x 10	5	70
211200	10 x 20	5	45
211300	15 x 15	5	25
211400	20 x 20	5	20

Mais informação em [molnlycke.pt](http://molnlycke.pt)

Mölnlycke Health Care, Rua Brito Capelo, 807 - 4450-068 Matosinhos. Tel: 800 832 096  
Mölnlycke, Mepilex e Safetac são nomes, logos e marcas registradas globalmente por uma ou mais empresas do grupo Mölnlycke Health Care. © 2021 Mölnlycke Health Care. Todos os direitos reservados.