



C

**TENGO UNA
ÚLCERA VENOSA**

C.1

Tengo una úlcera venosa, ¿Por qué me ha salido?

Las úlceras venosas son secundarias a una alteración mantenida a lo largo de los años del sistema de retorno, es decir, del sistema responsable de devolver la sangre de las extremidades inferiores hacia el corazón y el pulmón. A dicha disfunción la llamamos insuficiencia venosa.

Existen múltiples causas que condicionan la aparición de insuficiencia venosa, pero la más frecuente (60-75%) es un defecto o inadecuado funcionamiento de las válvulas de las venas superficiales, lo que se manifiesta en forma de varices.

Otra causa importante de insuficiencia venosa, sería la presencia de obstrucción o trombo en el sistema de retorno. La trombosis venosa profunda, es una obstrucción del sistema venoso profundo por un trombo o coágulo y es responsable del 4-5% de las úlceras venosas. Se estima que, a los diez años de su diagnóstico, ocho de cada diez personas presentarán lesiones cutáneas pre-ulcerosas.



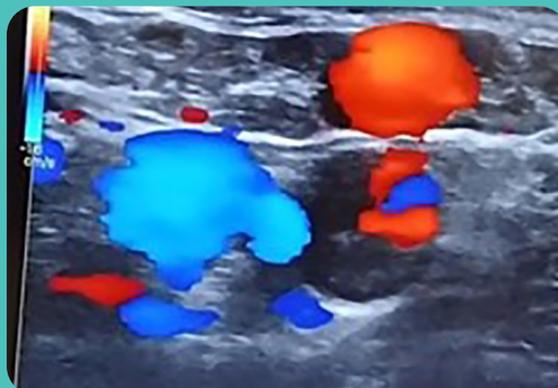
Ante la aparición de una úlcera de probable origen venoso, se ha de realizar un completo estudio arterial y venoso para descartar otros tipos de úlceras^{3,4} que también aparecen típicamente en las extremidades inferiores pero cuyo manejo es muy diferente (úlceras hipertensivas,^{5,6} Fig-4; úlceras isquémicas,^{7,8}; úlceras neuropáticas,^{9,10}.

C.2

Con mis varices, ¿me puede salir una úlcera?

No todas las personas que tienen varices en las extremidades inferiores acaban desarrollando una úlcera venosa.

La úlcera venosa es el estadio final de una insuficiencia venosa (ver apartado D.1.1). Por tanto, el objetivo fundamental del tratamiento de las varices es evitar que el tiempo y el mal funcionamiento de los vasos pequeños por debajo de la piel, acabe dando lugar a la aparición de lesiones en la piel principalmente del tobillo. Los signos iniciales de la úlcera venosa son: piel del tobillo estropeada, oscurecida o enrojecida y dolorosa. Todos esos signos habitualmente preceden a la aparición de la úlcera y es en esa piel dañada donde finalmente puede acabar abriéndose una herida, a veces de forma espontánea y otras veces tras un pequeño golpe. Cuando esa herida no cura, pasa a denominarse "herida crónica" (úlcera).



C.3

Tengo miedo de perder la pierna ¿qué debo hacer? ¿A quien debo acudir?

En primer lugar, es recomendable que el médico de atención primaria coordine lo antes posible, la valoración con el especialista en Angiología y Cirugía Vascular para garantizar una atención alineada con las mejores prácticas y guías clínicas, llevando a cabo el abordaje multidisciplinar que esta enfermedad requiere.

El Cirujano Vascular además de identificar y tratar el problema venoso subyacente (realizando entre otras exploraciones una ecografía doppler; Fig.1) descartará la existencia de otros problemas asociados (Fig.2), con la intención de conseguir una cicatrización más rápida de la úlcera y un menor riesgo de reaparición de esta.

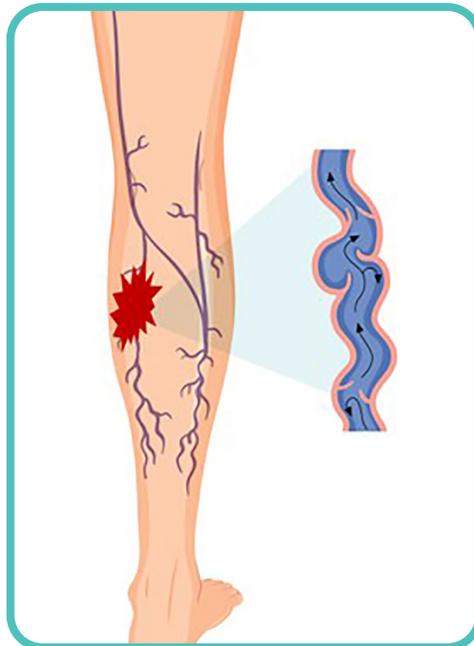


C.4

¿Puedo ponerme las medias elásticas con la úlcera? ¿No me empeora la circulación? ¿no me aprietan demasiado?

Ante una úlcera venosa lo más importante es reducir la hinchazón mediante la aplicación de terapias de compresión, siempre que el especialista (Cirujano Vascular) haya confirmado que el principal problema radica en el funcionamiento inadecuado de las venas superficiales y sus válvulas y se haya descartado la presencia de otras enfermedades. A partir de ese momento, todas las demás intervenciones irán dirigidas a ayudar a la cicatrización (medicamentos, curas, ejercicios...) se pueden utilizar juntas con las medias elásticas.

Una vez se ha curado la úlcera, a largo plazo se debe considerar las medias elásticas para reducir el riesgo de recurrencia de la úlcera.



C.5

¿Qué hay que hacer para que se cierre la úlcera venosa? ¿es normal que tarde mucho tiempo en cerrarse?

El tratamiento de las úlceras venosas de la pierna se basa en evitar la causa que lo produce y en la terapia compresiva. Por lo tanto, es esencial tratar lo antes posible las varices que han originado la úlcera para conseguir la cicatrización. Si no podemos tratar la causa, la cicatrización es más complicada.

Es fundamental una terapia compresiva adecuada para cada paciente mediante vendajes o medias que realicen una compresión decreciente, desde tobillo hasta rodilla o muslo, para aumentar el retorno de sangre a través de las venas.

Las úlceras pueden resultar dolorosas o infectarse. Como promedio, las úlceras tardan de seis a nueve meses en cicatrizar. Sin embargo, algunas úlceras pueden tardar años en cicatrizar, y algunas pocas no lo hacen nunca. Una vez que las úlceras han cicatrizado, pueden volver a aparecer.

El tratamiento de las úlceras venosas de la pierna se basa en los siguientes principios:

- Tratamiento de la estasis venoso con reposo y terapia compresiva. Esto se consigue mediante la utilización de vendas o medias.





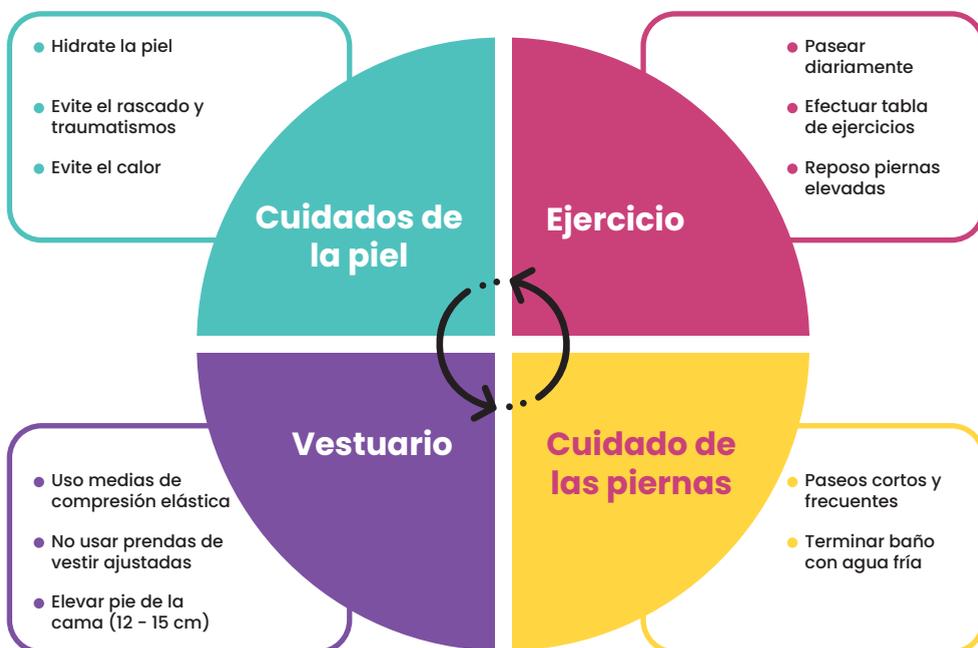
- Correcta limpieza e higiene de la úlcera, mediante diferentes tipos de soluciones de limpieza, como: suero fisiológico normal; agua; antisépticos (soluciones que detienen o ralentizan el crecimiento de microorganismos como las bacterias); detergentes (soluciones que eliminan las bacterias y la suciedad); o desinfectantes (soluciones como la lejía, que matan los microorganismos).
- Además es importante el control de la infección con antibioterapia sistémica, conforme con los resultados del cultivo y del antibiograma, guiado siempre por el médico que le atienda
- Cuando son dolorosas, se deberá añadir al tratamiento fármacos para control del dolor (analgésicos) que le prescribirá su médico
- En algunos casos puede estar indicado alguna técnica poco invasiva como la escleroterapia en microespuma para disminuir la hipertensión venosa. Si en su caso son útiles estas técnicas, el cirujano vascular que le atienda se lo indicará.



C.6

¿Qué puedo hacer para evitar que me salgan o vuelvan a salir úlceras venosas?

Nutrición y hábitos de vida saludables



Si no tratamos las varices que han originado la úlcera venosa es muy probable que esta vuelva a aparecer, por lo que es fundamental tratar la causa siempre que se pueda.

Además, conviene cuidar la piel de los tobillos e hidratarla diariamente, activar el retorno venoso mediante ejercicios y usar medias de compresión adaptadas a cada persona.

Nutrición y Hábitos de vida saludables

Cuidados de la piel:

- Hidrate la piel
- Evite el rascado y traumatismos
- Evite el calor

Ejercicio:

- Pasear diariamente
- Efectuar tabla de ejercicios
- Reposo piernas elevadas

Vestuario:

- Uso medias de compresión elástica
- No usar prendas de vestir ajustadas
- Elevar pie de la cama (12 - 15 cm)

Cuidado de las piernas:

- Paseos cortos y frecuentes
- Terminar baño con agua fría

