



Efectividad de la terapia de presión negativa (TPN) en pacientes con problemas vasculares. Revisión bibliográfica.

Patricia Marín Garcia(1) , Sara Martíns Pérez (1) Rebeca Fernández Fernández(2)

1: Enfermera unidad 6º SUR. Cirugía Vascular. HCUV.

2: JUE 6º SUR C. Vascular. HCUV.

INTRODUCCIÓN

Las complicaciones en el sitio quirúrgico, como infecciones o dehiscencias, son frecuentes tras la cirugía vascular, especialmente en incisiones inguinales. Estas pueden prolongar la estancia hospitalaria y aumentar los costes sanitarios. La terapia de presión negativa (TPN) aplicada sobre incisiones cerradas ha mostrado beneficios en la reducción de complicaciones postoperatorias en distintos tipos de cirugía. Su mecanismo favorece la cicatrización al reducir el edema, mejorar la perfusión y proteger la herida. Este estudio revisa la evidencia disponible sobre la efectividad de la TPN como estrategia preventiva en cirugía vascular, especialmente en pacientes con alto riesgo.

OBJETIVOS

- Revisar la evidencia disponible sobre la efectividad de la TPN en pacientes de alto riesgo sometidos a cirugía vascular.
- Comparar la eficacia de la TPN frente a los apósitos convencionales.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en Pubmed utilizando la siguiente ecuación de búsqueda: “Negative Presure Therapy” AND “closed incision” AND “vascular surgery” OR “groin” AND “normal dressing”

Así mismo se filtraron los resultados obtenidos utilizando los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:
Estudios publicados en los últimos 5 años, y artículos disponibles en español e inglés.

Criterios de exclusión:
Artículos sobre TPN en incisiones quirúrgicas abiertas, artículos sobre TPN en heridas quirúrgicas previamente infectadas, artículos duplicados, artículos que hacen referencia a Cirugías no vasculares, publicaciones no disponibles por texto incompleto, artículos con información insuficiente sobre resultados clínicos.

RESULTADOS

Se encontraron 22 artículos de los cuales 5 cumplían los criterios de inclusión.

Los artículos seleccionados fueron 3 revisiones sistemáticas, 1 metaanálisis y 1 estudio retrospectivo.

En la revisión sistemática de GombertA. et AL (2020) se comparó la TPN frente al uso de apósitos estándar en incisiones cerradas llegando a la conclusión de que es mayor la prevención de infecciones con el uso de la TPN.

La siguiente revisión sistemática analizada fue: Liew, A.N et AL (2022) en la que se comparó la TPN frente a los apósitos convencionales para la reducción de las complicaciones postoperatorias, indicando que la TPN es la alternativa mas eficaz.

Mathyh, C.et AL (2024)es una revisión sistemática con meta análisis en la que se evaluó la eficacia de la TPN frente a los apósitos convencionales en la prevención de complicaciones en distintas intervenciones quirúrgicas. Concluyendo que la TPN es mas útil en la prevención de complicaciones quirúrgicas en distintos contextos clínicos.

Shrestha, O. et AL (2024) es una revisión sistemática en la que se compara la eficacia de la TPN frente a apósitos convencionales en heridas inguinales. Se obtuvieron resultados positivos de la TPN en relación a dehiscencias y seromas.

Por último, Sorour, A.A. et AL (2022)es el estudio retrospectivo en el que se comparó los resultados obtenidos del uso de TPN frente a apósitos convencionales en heridas vasculares cerradas, respaldando el uso de la TPN como herramienta preventiva en heridas de alto riesgo.

CONCLUSIONES

La terapia de presión negativa sobre heridas quirúrgicas cerradas en cirugía vascular representa una estrategia preventiva eficaz, particularmente en pacientes con alto riesgo de complicaciones. Su implementación podría reducir significativamente las tasas de infección y dehiscencia de la herida y optimizar el uso de recursos hospitalarios. Se recomienda su consideración como parte del manejo estándar en cirugías vasculares de alto riesgo.

BIBLIOGRAFIA

- Gombert, a., dillavou, e., d'agostino, r., jr, griffin, l., robertson, j. M., & eells, m. (2020). A systematic reviewand meta-analysis of randomized controlled trials for the reduction of surgical site infection in closed incisión management versus standard of care dressings over closed vascular groin incisions. Vascular, 28(3), 274–284. <https://doi.org/10.1177/1708538119890960>
- Liew, a. N., lim, k. Y., & khoo, j. F. (2022). Closed incisión negative pressure therapy vs standard of care dressing in breast surgery: a systematic review. Cureus, 14(4), e24499. <https://doi.org/10.7759/cureus.24499>
- Mantyh, c., silverman, r., collinsworth, a., bongards, c., & griffin, l. (2024). Closed incisión negative pressure therapy versus standard of care over closed incisions in the reduction of surgical site complications: a systematic review and meta-analysis of comparative studies. Eplasty24, e33.
- Shrestha, o., basukala, s., bhugai, n., bohara, s., thapa, n., paudel, s., lahera, s., sah, s. K., ghimire, s., kunwor, b., & chhetri, s. T. (2024). Comparison of negative pressure wound therapy against normal dressing after vascular surgeries for inguinal wounds: a systematic review and meta-analysis. Surgery open science, 19, 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.sopen.2024.03.01>
- Sorour, a. A., kirksey, l., ambur, v., & bena, j. (2022). Surgical site complications after complex iliofemoral reconstruction and the role of negative pressure wound therapy: a retrospective, single-center study. Wounds: a compendium of clinical researchand practice, 34(4), e22–e28. <https://doi.org/10.25270/wnds/2022.e22e28>