

Actualización en el tratamiento cutáneo en la epidermólisis bullosa

Garrachón Arcos, Laura; García Ruiz, Rocío; López González, Lorena; Domínguez Martín, Clara; Sánchez Escribano, Alba; Fernández Blanco, Isabel. Enfermeras. Área de Salud de Valladolid Oeste. Hospital Universitario Río Hortega.

INTRODUCCIÓN

La Epidermólisis bullosa (EB) se define como un grupo de enfermedades cutáneas hereditarias poco frecuentes caracterizadas por la fragilidad de la piel y mucosas. La piel de estas personas es frágil y forma ampollas ante traumatismos menores e incluso de forma espontánea. Su causa es genética. Las ampollas de la piel son el síntoma principal, basando el tratamiento en el cuidado de las lesiones.



OBJETIVO

El objetivo principal de esta revisión es dar a conocer las últimas recomendaciones para el tratamiento de la piel de estos niños y la mejora de su calidad de vida.

MÉTODOS

Se ha realizado una revisión bibliográfica en bases de datos como PubMed, SciELO y CUIDEN del 21/02/2022 al 06/03/2022.

Las palabras claves utilizadas han sido “Epidermólisis”, “Bullosa”, “Tratamiento”, “Pediatria”, y sus correspondientes en inglés.

Los artículos utilizados fueron publicados en los últimos 10 años y redactados en inglés o español.

Se aceptaron 6 artículos de los 20 revisados.

RESULTADOS

Las curas se realizarán cada 2-3 días en un ambiente relajado y limpio. Valorar el manejo del dolor de forma individualizada.

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Retirar ropa, vendajes y apósitos.
- Realizar las curas coincidiendo con el baño para prevenir las infecciones de las lesiones y retirar más fácilmente los apósitos. Vigilar la temperatura del agua y no frotar. Al terminar, secar a toques.
- Las ampollas provocan una tensión molesta y tienden a extenderse. Puncionar con una aguja fina con el bisel hacia arriba, y presionar la ampolla con una gasa estéril para extraer el contenido. Conservar el techo de la ampolla como protección (si es contenido purulento, retirar para favorecer la desinfección). Limpiar con SSF o antiséptico y si existen restos orgánicos no útiles (costras, exudado seco, etc.), desbridar.
- Aplicar hidratante corporal para favorecer la flexibilidad de la piel, así disminuir el picor y rascado.
- Aplicar apósitos: no adhesivos, flexibles y absorbentes. En ocasiones pueden necesitar apósitos que favorezcan la cicatrización y el manejo de la infección. Se recomienda usar un apósito primario y otro secundario (gasas). Después, un vendaje para fijar los apósitos y como protección ante fricciones y, encima, una malla tubular.

Vendar las manos en posición anatómica, con la ayuda de un rulo bajo la palma, y los dedos por separado.

CONCLUSIONES

La EB es una enfermedad con gran impacto psicosocial para el niño y cuidadores. El buen tratamiento de las lesiones epiteliales favorece la calidad de vida de ambos, siendo la enfermera una figura clave en el fomento del manejo de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

