

# INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES A TRATAMIENTO CON ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS

AUTORES:

**Rocío López Pérez. Begoña Gutiérrez Ibáñez.** Residencia de Ancianos de Grado del ERA (Establecimientos Residenciales para Ancianos del Principado de Asturias). ASTURIAS

## INTRODUCCIÓN

- En base a las evidencias disponibles podemos afirmar que la mayor parte de úlceras por presión (Upp) son prevenibles. Cualquier programa de prevención de Upp debe de tener en cuenta la valoración del riesgo; los cuidados específicos: de la piel, del control de la incontinencia y del exceso de humedad; el manejo de la presión; y la atención a las necesidades derivadas de determinadas situaciones especiales.
- Los ácidos grasos hiperoxigenados son una familia de productos dirigidos a la prevención de las Upp y tratamiento de las úlceras en estadio I. Su aplicación se realiza extendiendo el producto, sin masajear, sobre localizaciones de riesgo y actúan reforzando los mecanismos propios de defensa de la piel.

## OBJETIVO DEL ESTUDIO

- El objetivo principal del estudio ha sido identificar el número de lesiones por presión nuevas que se producen en los pacientes a estudio y en las localizaciones tratadas con un ácido graso hiperoxigenado (Linovera®)

## MATERIAL Y METODOS:

- Se realiza un estudio multicéntrico, descriptivo y prospectivo, de cuatro semanas de seguimiento a pacientes de moderado, alto o muy alto riesgo según la escala de Braden de padecer Upp.
- Los pacientes a estudio pertenecen a centros socio-sanitarios o son pacientes domiciliarios incluidos en el momento del estudio en los programas de atención domiciliaria de su Centro de Atención Primaria.
- El producto a estudio es el Linovera® y se ha aplicado en las localizaciones de riesgo a través de una pulverización del producto sobre la zona y extendiéndolo suavemente para favorecer su absorción.
- Las variables a estudio han sido: variables demográficas, patologías asociadas, consumo de fármacos, riesgo del paciente a desarrollar Upp, medidas preventivas llevadas a cabo y manejo de la presión.
- Los cuidados preventivos aplicados a cada paciente estaban basados en los protocolos de prevención de cada centro/institución y la aplicación de linovera® se ha realizado en cada zona de riesgo a estudio cada doce horas.
- Las variables a estudio se tratan con el programa estadístico Spss (11.0) y los resultados se presentan como medias y desviaciones típicas para las variables cuantitativas y como porcentajes para las cualitativas.

## DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Linovera® se caracteriza por presentar en su composición ácidos grasos hiperoxigenados, especialmente ácido linoléico y extractos vegetales que potencian su efecto protector y restaurador de la piel.
- El Aloe Vera y la Centella Asiática mejoran la resistencia de la piel, favorecen la reparación del daño epidérmico, restauran la circulación capilar y contrarrestan el efecto de los radicales libres.
- Cuando se utiliza para la prevención de lesiones estará indicado realizar una aplicación cada 12 horas, mientras que cuando el motivo de su aplicación es para tratar lesiones por presión de estadio I, las aplicaciones deberán de realizarse tres veces al día.



Puntuación media semanal de la Escala de Braden

	N	Media	Desviación típ.	Error tip. de la media
Semana 0	10	12,71	1,113	,421
Semana 1	10	12,7143	1,11270	,42056
Semana 2	10	12,5000	1,04881	,42817
Semana 3	9	12,2000	,83666	,37417
Semana 4	9	12,2000	,83666	,37417

## RESULTADOS

- Se han incluido 10 pacientes (1 hombre y 9 mujeres) con una edad media de 90,14 ( $\pm$  8,90) años y una puntuación media de inicio en la Escala de Braden de 12,71 ( $\pm$  1,11) puntos.
- Los puntos de aplicación de linovera® han sido: sacro, trocánter y talón en 7 pacientes para cada localización y en cresta iliaca, tuberosidades isquiáticas y glúteos en otros 3 pacientes respectivamente.
- En el 80%(8 mayores) de los pacientes existían 3 o más diagnósticos de patologías presentes, estando la diabetes en el 20 % (2) de ellos.
- En el consumo de fármacos relacionados con el microcirculación destaca que 4 pacientes (40%) estaban consumiendo vasopresores,
- El 100% recibía cambios posturales nocturnos cada tres horas. Mientras que durante el día se realizaban al 40% (4 pacientes) y también cada tres horas.
- Respecto a las superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP), un usuario utiliza un colchón de silicona, otro un colchón dinámico de aire, cuatro disponían de cojines de esponja en sedestación y el resto (4 personas – 40%) no utilizan ninguna SEMP.
- Los dispositivos locales se caracterizan por la utilización de apósitos reductores y esto sucedía en 3 pacientes (30%)
- En ningún caso se forman lesiones por presión en las localizaciones a tratamiento con el Linovera®.
- En los gráficos anexos se puede observar la evolución de la puntuación de la Escala de Braden y la valoración de los profesionales sobre el producto.
- En el resto de variables a estudio no hemos encontrado diferencias significativas

## VALORACIÓN DE LOS PROFESIONALES

	MALA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
TOLERABILIDAD				7 (70%)
COMODIDAD			5 (50%)	5 (50%)
ABSORCIÓN			3 (30%)	7 (70%)
FACILIDAD DE APLICACIÓN			4 (40%)	6 (60%)
OLOR			4 (40%)	6 (60%)



## CONCLUSIONES

- La incidencia observada en estos 10 pacientes, y por tanto en las treinta localizaciones donde diariamente se ha aplicado el producto a estudio, ha sido de cero por ciento al no aparecen ninguna lesión por presión en las cuatro semanas a estudio.
- Aunque partimos de pacientes a riesgo de desarrollar lesiones por presión, tanto por la puntuación de la Escala de Braden como por la polipatología y el consumo de determinados vasopresores entre otros factores, entendemos que la muestra es pequeña como para realizar afirmaciones rotundas al respecto.
- Los profesionales se han encontrado con un producto cómodo y fácil de aplicar, que es muy bien tolerado por el paciente, con una absorción rápida y un olor agradable.



# INCIDENCE OF PRESSURE ULCERS (BED SORES) IN PATIENTS ON TREATMENT WITH HYPEROXYGENATED FATTY ACIDS

## AUTHORS:

Rocío López Pérez. Begoña Gutiérrez Ibáñez. Home for the Elderly, Grade ERA (Old People's Homes in the Principality of Asturias)

## INTRODUCTION

- On the basis of the evidence available, we can say that most pressure ulcers (PUs) (or bed sores) can be prevented. Any PU prevention programme must take into account the risk assessment; specific treatment: of the skin, for control of incontinence and excess of humidity; pressure management; and attention to the needs arising from certain special situations.
- Hyperoxygenated fatty acids belong to a family of products intended to prevent PUs and treat stage I ulcers. They are applied by spreading the product without massaging over risk areas and act by reinforcing the skin's own defence mechanisms.

## OBJECTIVE OF THE TRIAL

- The main objective of the trial was to identify the number of new pressure lesions occurring in the patients under study and in the areas treated with a hyperoxygenated fatty acid (Linovera®).

## MATERIAL AND METHODS

- A descriptive and prospective multicentre trial, lasting four weeks, was carried out on patients at moderate, high and very high risk, according to Braden's scale, of suffering from PUs.
- The patients under study belonged to social and health centres or were patients resident at home, included at the time of the trial in the home-care programmes of their Primary Health Care Centre.
- The product under study was Linovera® and it was applied to risk areas by spraying it on the area and spreading it gently in order to help it to be absorbed.
- The variables under study were demographic variables, associated diseases, drug consumption, patient's risk of developing PUs, preventive measures taken and pressure management.
- The preventive treatment applied to each patient was based on the prevention protocols of each centre/institution, and Linovera® was applied to each risk area under study every twelve hours.
- The variables under study are related to the Spss programme (11.0) and the results are given as means and standard deviations for the quantitative variables and as percentages for the qualitative variables.

## DESCRIPTION OF THE PRODUCT

- Linovera® is characterised by having in its composition hyperoxygenated fatty acids, in particular linoleic acid and plant extracts that potentiate its skin protective and restorative effect.
- Aloe Vera and Gotu Kola improve skin strength, help repair epidermal damage, restore capillary circulation and counteract the effect of free radicals.
- When used for preventing lesions, one application every 12 hours should be indicated, whereas when the reason for its application is to treat stage I pressure lesions, the applications should be made three times a day.

## RESULTS

- 10 patients (1 man and 9 women) were included, with an average age of 90.14 ( $\pm$  8.90) years and a mean start score on Braden's Scale of 12.7 ( $\pm$  1.11) points.
- The sites where Linovera® was applied were sacrum, trochanter and heel in 7 patients for each location and in iliac crest, ischial tuberosities and gluteus muscles in the other 3 patients, respectively.
- In 80% (8) of the patients there were 3 or more diagnosed with having diseases, diabetes being present in 20% (2) of them.
- In the consumption of drugs related to microcirculation, it is stressed that 4 patients (40%) were taking vasodepressors.
- 100% were given changes of position at night every three hours, while during the day 40% (4 patients) were given changes of position, also every three hours.
- With regard to the special surfaces for pressure management (SSPM), one patient used a silicone mattress, another a dynamic air mattress, four had foam cushions while sitting down and the remainder (4 people – 40%) used no SSPM.
- Localised devices were characterised by the use of reducer dressings and this occurred in 3 patients (30%).
- In no case did pressure lesions form at the sites treated with Linovera®.
- In the tables attached we can see the progress of the scoring on Braden's Scale and the evaluation of the professionals on the product.
- In the other variables under study we found no significant differences.

## CONCLUSIONS

- The incidence found in these 10 patients, and therefore at the thirty sites where the product under study was applied daily, was zero per cent since no pressure lesion appeared in the four weeks of the trial.
- Although we started with patients at risk from developing pressure lesions, both from the score on Braden's Scale and from the multiple diseases and consumption of certain vasodepressors, among other factors, we understand that the sample is too small to make categorical assertions on this matter.
- The professionals found the product comfortable and easy-to-apply, very well-tolerated by the patient, with a rapid absorption and a pleasant odour.

(Table 1)

Mean weekly score on Braden's Scale

	No.	Mean	St. Deviation	Typ. mean error
Week 0	10	12.71	1.113	0.421
Week 1	10	12.7143	1.11270	0.42056
Week 2	10	12.5000	1.04881	0.42817
Week 3	9	12.2000	0.83666	0.37417
Week 4	9	12.2000	0.83666	0.37417

(Table 2)

EVALUATION OF THE PROFESSIONALS

	POOR	MODERATE	GOOD	VERY GOOD
TOLERANCE				7 (70%)
COMFORT			5 (50%)	5 (50%)
ABSORPTION			3 (30%)	7 (70%)
EASY TO APPLY			4 (40%)	6 (60%)
ODOUR			4 (40%)	6 (60%)