

AXTAIR AUTOMORPHO

DETERMINACIÓN DE LA EFICACIA Y UTILIDAD DE AXTAIR AUTOMORPHO EN LA CICATRIZACIÓN DE ESCARAS EN LAS ZONAS DE APOYO EN PERSONAS CON FRACASO TERAPÉUTICO ANTERIOR.

Autores: Trial C, Ribal E, Vanderheyden E, Michelet B3, Lagrevol V*

Centros de investigación: 1. Réseau Ville Hôpital Plaies et Cicatrisations del Languedoc Roussillon, 2. Cliniques de l'Europe Bruxelles, 3. Résidence Saint Louis EHPAD (84), 4. residencia de personas mayores dependientes La Buisonnière (42)

MÉTODO

OBJETIVO PRINCIPAL: Confirmar el beneficio que aporta el uso del colchón Axtair Automorpho en la cicatrización de lesiones por escaras situadas en zonas de apoyo con evolución desfavorable en personas con estado clínico en fase de mejora, empeoramiento o estable.

OBJETIVO SECUNDARIO: Evaluar la tolerancia del producto.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Personas mayores de 18 años con una o varias escaras en zonas de apoyo de estadio I-IV, de evolución desfavorable o estable o con empeoramiento del estado cicatrizal y/o clínico. Puntuación de Norton < 15.

Personas con seguimiento de cuidados por equipos médicos y paramédicos.

DURACIÓN: 11 meses, de 08/2007 a 07/2008. Evaluación en el D0, D10, D20, D30.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Eficacia (estado de la llaga, medidas del volumen y la superficie, distinción del tejido viable [granulación] y no viable [necrosis, fibrina], proporción de exudado, estado clínico), tolerancia (ergonomía, eficacia, interfaz, seguridad), comodidad y bienestar.

MATERIAL: Colchón de aire motorizado Axtair Automorpho.

RESULTADOS

INCLUSIÓN: 30 pacientes, 5 abandonos del estudio antes del D30

EDAD MEDIA: 78 años (52; 98)

PROPORCIÓN POR SEXO M/H: 2.3

IMC MEDIO INICIAL: 22.5 (13.8; 42.2)

PUNTUACIÓN DE KARNOFSKY MEDIA INICIAL: 36% (10%; 60%)

PUNTUACIÓN DE NORTON MEDIA: 8.47 (5; 15)

NÚMERO INICIAL DE ESCARAS: 48

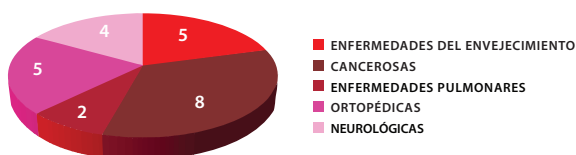
TASA MEDIA DE ESCARAS: 1.6 / PPE (1; 3)

DISTRIBUCIÓN SAD/COLECTIVIDADES: 40/60

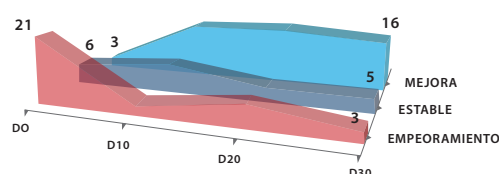
SEGUIMIENTO DE 30 DÍAS

M/H: mujer/hombre; IMC: índice de masa corporal; PPE: persona que presenta escaras; SAD: servicios de atención domiciliaria; NC: no comunicado.

TIPOLOGÍA DE LAS PATOLOGÍAS

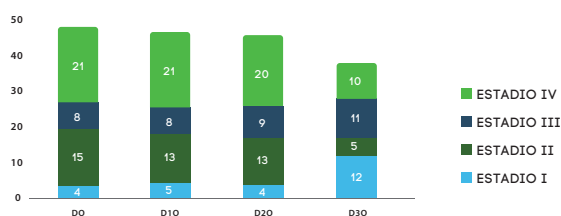


EVOLUCIÓN DEL ESTADO CLÍNICO DE LOS PACIENTES

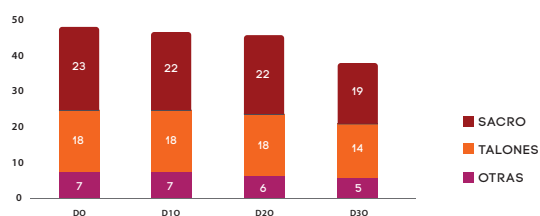


TIPOLOGÍA Y EVOLUCIÓN DE LAS ESCARAS

DISTRIBUCIÓN POR ESTADIO

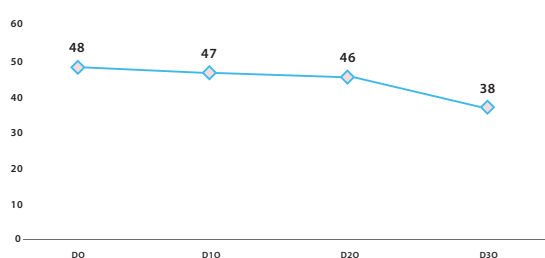


DISTRIBUCIÓN POR LOCALIZACIÓN

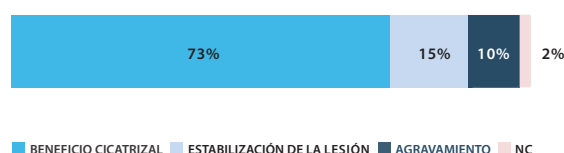


EVOLUCIÓN DEL ESTADO DE LA LESIÓN

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ESCARAS



EVOLUCIÓN CICATRIZAL



CONCLUSIÓN

El colchón de aire motorizado AXTAIR AUTOMORPHO contribuyó a obtener una mejora notable del proceso de cicatrización de las lesiones sacrococcígeas e isquiáticas. Este proceso se midió en beneficio en la superficie y/o el volumen diario según las fórmulas respectivas de Kundin y Schubert (0,44 cm²/día y/o 0,86 cm³/día). Al término del estudio, no se notificó ninguna nueva escara. El nivel de satisfacción medio asociado al uso del producto es de 5,5/6. El nivel de comodidad experimentada se sitúa entre 6 y 9 y el nivel de bienestar entre 7 y 9 sobre una escala de 10.