

Tipos de apósitos y su uso

Son el conjunto de materiales usados para favorecer el proceso de cicatrización. Existen diferentes tipos y clasificaciones, pero, básicamente, se diferencian según su localización y modo de acción. Según su localización, los apósitos se clasifican en primarios y secundarios. Los primarios son aquéllos que están en contacto directo con la herida y los secundarios, los que protegen al apósito primario o tienen funciones de absorción.

Según su modo de acción, los apósitos se clasifican en pasivos y activos. Productos pasivos, son aquéllos que no interactúan con la herida, tienen alta capacidad de desecación y poca absorción, y, además, favorecen la infección. Son los usados en la curación convencional. El más representativo es la gasa tejida o prensada, material de origen natural que destruye el tejido de granulación.

Productos activos, son los utilizados en la curación avanzada y son activos porque interactúan con la herida favoreciendo su proceso de cicatrización. Entre las características de estos apósitos, se encuentran que proporcionan un ambiente húmedo, son estériles, tienen capacidad de absorción, brindan protección contra la infección, no dejan residuos en la herida, se adaptan a los contornos anatómicos, son resistentes, son costo-efectivos, son fáciles de usar y disminuyen el dolor y el olor.

Tipos de Apósitos Activos

a) Apósitos interactivos

Permiten mantener un ambiente húmedo fisiológico en las heridas

Clasificación	Característica	Tipo de apósito	Indicación
<i>Tull</i>	Gasa tejida o lamina, impregnada en una emulsión de petrolato o cubierta por silicona	Tull de petrolato sintético Tull de petrolato natura Silicona	Epitelización y granulación
<i>Espumas</i>	Apósitos compuestos por poliuretano que atraen el agua, por capilaridad a su interior.	Laminas no adhesivas Laminas adhesivas Cojincillo	Protección cizalla y fricción, absorber exudado moderado o abundante
<i>Transparentes no adhesivos</i>	Láminas de contacto formada por una membrana de nylon estéril, no adherente, porosa,	Nylon Poliéster	Epitelización y granulación.

	hipoalergénica y no irritante.		
<i>Transparentes adhesivos</i>	Apósitos semipermeables a base de una película de poliuretano, cuyo mecanismo de acción es mantener un ambiente húmedo fisiológico al dejar pasar el vapor de agua y la oxigenación e impedir el paso del agua, bacterias y virus.	Apósito transparente	Protección cizalla y fricción Desbridamiento autolítico. Epitelización y granulación.

b) Apósitos Bioactivos

Apósitos un poco más complejos, diseñados para mantener una humedad fisiológica en las heridas y permitir la oxigenación.

Clasificación	Característica	Tipos de apósitos	Indicación
Hidrocoloide	Compuestos por carboximetilcelulosa, gelatina y pectina en una base adhesiva. Hay autoadhesivos, semioclusivos u oclusivos	Estándar Extrafino	Epitelización y granulación Desbridamiento autolítico. Protección de cizalla y fricción.
Hidrogel	Compuesto por polímeros espesantes y humectantes con un alto contenido de agua.	Amorfo o gel Laminas	Hidratar Debridante autolítico. Epitelización y granulación.
Alginatos y Carboximetilcelulosa	Alginato: Polisacáridos naturales biodegradables de fibra no tejida derivados de la sal de calcio del ácido algínico (algas marinas). Carboximetilcelulosa: compuesto por carboximetilcelulosa	Laminas Mechas	Absorber exudado moderado o abundante

	sódica, polisacárido de alto peso molecular, que al contacto con el agua o el exudado confiere un pH ácido a la solución. Tiene una alta capacidad de absorción y forma un gel viscoso.		
--	---	--	--

c) **Apósitos Mixtos**

Son coberturas con diferentes niveles de permeabilidad que combinan las características de los distintos tipos de apósitos: pasivos, interactivos, bioactivos y otros.

<i>Clasificación</i>	<i>Característica</i>	<i>Tipos de apósitos</i>	<i>Indicación</i>
Antimicrobiano Bactericida	Estos apósitos permiten destruir las bacterias (bactericida) o inhibir las bacterias (bacteriostáticos)	Alginato en plata Carboximetilcelulosa con plata Carbón activado con plata Plata nanocristalina Espuma con plata Gasa con plata Tull con plata Hidrogel con plata	Infección
Antimicrobiano Bacteriostático	Estos apósitos permiten inhibir las bacterias	Gasa con Polihexametileno biguanina (PHMB). Gasa con cloruro de Diakil-carbamoil (DACC)	Colonización crítica.
Osmótico	Tienen la característica de desbridar el tejido esfacelado y necrótico, asociado a exudado abundante. Apósito de cloruro de sodio: contiene altas concentraciones de sodio (20%) en una gasa no tejida prelavada. Utilizar por	Gasa con sodio al 20% Apósitos de miel en tull o gel Alginato con miel Ringer PMB	Desbridamiento e heridas con esfacelo o tejido necrótico con o sin infección según corresponda, además en casos de colonización crítica.

	<p>periodos cortos.</p> <p>Apósitos de miel: actividad antimicrobiana.</p> <p>Apósito de Ringer: apósito saturado de solución ringer, provee un ambiente húmedo, provocando un intercambio de exudado por diferencia de concentraciones, proceso que remueve tejido necrótico o esfacelado.</p>		
Miel grado médico	<p>Fabricado en un 100% con miel de Manuka (Leptospermum scoparium) de calidad médica</p> <ul style="list-style-type: none"> •Estimula el desbridamiento autolítico mediante la aplicación de altos niveles de azúcar (87%) •Ayuda a reducir rápidamente el olor •Crea un entorno húmedo para la curación de la herida •Debe usarse junto con un apósito oclusivo absorbente •Compatible con apósitos de plata y 	Gel y en láminas	<p>Heridas de espesor parcial o total</p> <p>Heridas con exudación entre nula y mínima</p> <p>Úlceras en la pierna Úlceras por presión</p> <p>Quemaduras de primer y segundo grado</p> <p>Úlceras de pie diabético</p> <p>Heridas quirúrgicas y por traumatismos</p> <p>Leves abrasiones, laceraciones y cortaduras</p>

	surfactantes para limpieza de heridas		Leves escaldaduras y quemaduras
Regeneradores	Ayudan a regenerar. Se utilizan en la última fase de la cicatrización con el objetico de ayudar a la fase proliferativa.	Apósitos de colágeno. Apósitos inhibidores de la metaloproteasa	Regenerar. Colonización baja (100% tejido de granulación)

Consideraciones de los apósitos:

- Deben estar empaquetados, indemnes y con su fecha de vencimiento visible.
- Son estériles. Utilizar técnica aséptica en caso de cortarlo y sellarlo con fecha de apertura.
- La parte del apósito no utilizada se considera limpio no estéril. De uso individual y no guardar más de 72 horas los sólidos y las 24 horas los geles.
- Humedecer previamente el apósito que se encuentra adherida a la lesión, antes de su retiro.
- El apósito se debe cambiar con relación a la valoración de la lesión.