



Cicatrización en las úlceras del pie diabético tratadas con Heberprot – P en Guantánamo, Cuba, en el período enero a marzo del año 2024

Dr. Leonardo Antonio Salgado Delgado¹

¹ Departamento de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto. Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

Introducción: El Heberprot-P es un medicamento prescrito para los pacientes con úlcera del pie diabético. **Objetivo:** describir la evolución de las úlceras del pie diabético en pacientes tratados con Heberprot-P. **Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal sobre la cicatrización de las úlceras del pie diabético en pacientes tratados con Heberprot-P. La muestra fueron 90 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizaron métodos del nivel teórico, empíricos y matemáticos-estadísticos. **Resultados:** predominó el rango de dosis entre 5 - 10 bulbos, n= 67(74,4%); la cicatrización total, n= 68 (75,5%) fue la respuesta al tratamiento más frecuente; el tiempo de cierre de la lesión predominante fue de 2 a 4 semanas n= 35(38,8%) del total.

INTRODUCCIÓN

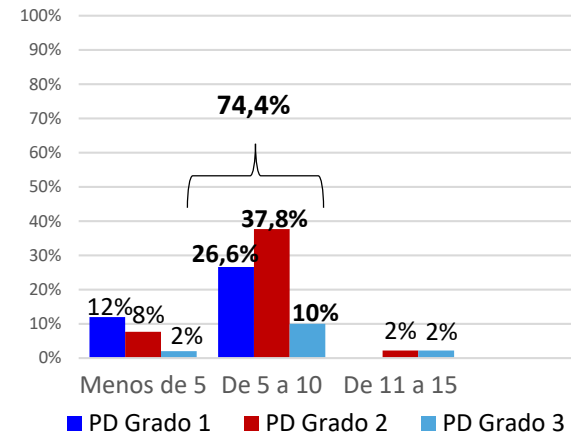
La cicatrización lenta o difícil es aquella que se ha detenido en la fase inflamatoria debido a un desequilibrio entre los factores de crecimiento y las proteasas. En los diabéticos persiste la etapa inflamatoria con disminución de la angiogénesis, la proliferación y función de los fibroblastos y la consiguiente reducción del colágeno I, II y la formación de matriz extracelular. El Heberprot-P es un medicamento prescrito para tratar la úlcera del pie diabético, basa su acción en el factor de crecimiento humano recombinante, que se inyecta intra y perilesional, estimula la proliferación de fibroblastos, queratinocitos y células endoteliales de vasos, favoreciendo la aceleración de la cicatrización y disminuye la prevalencia de amputaciones. El objetivo de esta investigación es describir la evolución de las úlceras del pie diabético en pacientes tratados con Heberprot-P.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal sobre la evolución de las úlceras del pie diabético en pacientes tratados con Heberprot-P en Guantánamo, Cuba, en el período de enero a marzo del año 2024. La muestra fueron 90 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión: aceptar participar en el estudio previo consentimiento informado, lesión ulcerosa con área > 1 cm² y no presentar contraindicación para el uso del fármaco. Se utilizaron métodos del nivel teórico como el histórico- lógico, analítico – sintético, inductivo – deductivo, empíricos: la observación y el análisis documental y del nivel matemáticos-estadísticos: el cálculo porcentual y los gráficos. Se estudiaron las variables: clasificación grado I II y III de Wagner, número de dosis utilizada, respuesta al tratamiento y tiempo de cierre de la lesión.

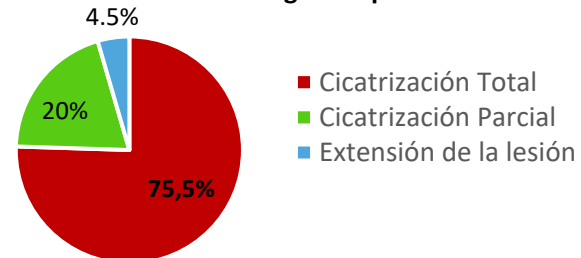
RESULTADOS

Gráfico 1. Número de dosis utilizadas según clasificación de la lesión.



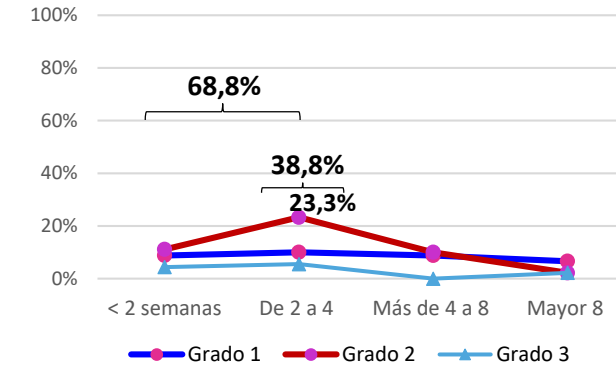
El gráfico 1 representa predominio del rango de dosis 5 - 10 bulbos n= 67(74,4%) del total donde el Grado 2 con n= 34(37,7%), Grado 1 n= 24(26,6%) y Grado 3 n= 9(10%). De la dosis total la mayor cantidad se aplicó en el gran ортеjo n= 120(24,4%), seguido del calcáneo n= 113(23%) y maléolo n= 90(21,9%).

Gráfico 2. Pacientes según respuesta al tratamiento



El gráfico 2 muestra predominio de la cicatrización total, n= 68 (75,5%), seguido de la parcial, n= 18 (20%) y en menor representación extensión de la lesión, n= 4 (4,5%). La zona anatómica específica más afectada fue el gran ортеjo n= 26(28,8%), seguido de los dedos menores y el calcáneo con n= 16(17,7%) y n= 15(16,6%) respectivamente.

Gráfico 3. Pacientes según tiempo de cierre de la lesión.



El gráfico 3 muestra predominio de 2 a 4 semanas n= 35(38,8%) del total, siendo el grado 2 el de mayor representación con n= 21(23,3%). Cerraron antes de las 4 semanas n= 62(68,8%) lesiones y predominaron con más de 4 semanas los maléolos n= 7 (7,7%) y calcáneo n= 5 (5,5%) del total.

CONCLUSIONES

En los pacientes estudiados existió predominio del rango de dosis entre 5 a 10 bulbos con mayor aplicación en el Grado 2; la cicatrización total fue la respuesta al tratamiento más frecuente; el tiempo de cierre de la lesión de 2 a 4 semanas fue más representativo, en cambio los maléolos y calcáneo prevalecieron con más de 4 semanas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vega de Ceniga M. Haciendo frente a las heridas de difícil cicatrización. Rev Soc Esp.2023; 13(1):19-26
- López Pérez A. Resultados de la utilización de Heberprot-P en el tratamiento de la úlcera de pie diabético. AMC. 2022; 16(2):328-337
- Martínez Gálvez I. Úlcera del pie diabético tratado con Heberprot- P. Rev Angio y Cir Vasc. 2021; 21(1):e90