

# Casos clínicos Mepiform®



 **Mepiform®**




Tratamiento de cicatrices, tanto hipertróficas  
como queloides, con una lámina de suave  
silicona con Tecnología SafetaC



## Introducción

---



La formación de una cicatriz es parte de la etapa final de la curación de una herida. En un proceso normal de curación, se produce una disminución progresiva de fibroblastos y células endoteliales, seguido de un aumento de los haces de colágeno, que se entrelazan entre sí para crear una fuerza tensional eficaz en dicha cicatriz. Encontramos además una situación de hiperemia, que disminuye de forma progresiva en un tiempo de 6-8 semanas, seguida en los meses posteriores de un aplanamiento y atenuación de dicha cicatriz, en los cuales los haces de colágeno aumentan la fuerza tensional hasta equipararla a la de la piel sana.


Cuando se desestabiliza el balance metabólico de este proceso normal de cicatrización, se produce una sobreproducción de fibras de colágeno, lo que conduce a un crecimiento anormal de la cicatriz sobre el nivel de la piel, manteniéndose esta cicatriz anormal en la fase de hiperemia, sin disminuir la densidad inicial de fibroblastos y la de células mesenquimales.

Este exceso de fibras de colágeno se clasifica como cicatriz hipertrófica, queloidea, ensanchada, contractual o atrófica. De éstas, la cicatriz ensanchada y atrófica usualmente son asintomáticas, pero en el caso de la contractual, queloidea e hipertróficas normalmente son antiestéticas, dolorosas e incluso restrictivas (Clarke, 2005).

La causa primaria de aparición del queloide se ha identificado como consecuencia de un traumatismo en la piel (cirugía, quemaduras, varicela...), y tanto para queloides e hipertróficas, esta causa primaria también puede originarse tras hematomas, infección en la herida, presencia de material extraño a la piel o aumentos en la fuerza tensional normal de la piel. Aunque no se han identificado genes específicos que las provoquen, se sospecha sobre una base genética como factor causal o predispositivo. Si se han identificado grupos de riesgo en función de: la edad (los pacientes entre 10 y 30 años son los más susceptibles de producir este tipo de cicatrices), localización de la herida (zonas articulares y con mayor grosor de piel sufren más frecuentemente este tipo de alteración) y raza (los pacientes de raza negra son los más susceptibles).

Un queloide se manifiesta como una cicatriz que crece y se extiende en superficie respecto de la lesión inicial, mientras que la cicatriz hipertrófica se extiende en grosor, elevándose respecto de la piel perilesional. Suelen cursar sin sintomatología, aunque a veces se presenta dolor, prurito y sensación de quemazón. La causa de consulta más frecuente se debe al indeseado efecto estético que produce en el paciente, que afecta en muchas ocasiones a la autoestima del paciente.

Existen distintos tratamientos para esta afectación: cirugía (sólo con escisión en cicatrices pequeñas, o mediante injerto en áreas a tratar más grandes), criocirugía, cirugía láser, corticoesteroides (en crema o por inyecciones intradérmicas), compresión (mediante vendas elásticas), factores antiangiogénicos, radioterapia, interferón, terapia fotodinámica, láminas de silicona, etc.



En el caso de láminas de silicona, **Mepiform®** consiste en una lámina de silicona compuesta de poliuretano y tela sin tejer, cubierto por un gel de silicona con microadherencia selectiva. La cubierta de poliuretano lo hace impermeable a líquidos y permeable a gases, con lo cual el paciente puede ducharse con él, pero la piel no está en un ambiente oclusivo. Es un producto muy fino y adaptable, lo que facilita que se pueda colocar en zonas anatómicas comprometidas, sin restarle calidad de vida durante el tratamiento al paciente, es muy fácil de utilizar y, su color piel lo hace muy discreto.

Existen numerosos estudios que muestran la efectividad de las láminas de silicona en el tratamiento de cicatrices queloides e hipertróficas, tanto en cicatrices recientes como ya instauradas, y puede usarse como tratamiento único o en combinación con el resto de tratamientos posibles de esta afectación.

Se desconoce de forma científica cómo funciona la silicona en el tratamiento de cicatrices, lo que sí se ha demostrado es que el efecto de estas láminas de silicona no se produce por la presión (que en forma de apósito es mínima, no suficiente para disminuir el grosor y tamaño de una cicatriz), ni es por efectos en la presión de oxígeno, en la regulación de temperatura u oclusión.

La teoría más aceptada sobre el modo de actuación del producto sobre la cicatriz es que la lámina de silicona imita el efecto regulador de la cantidad de vapor de agua que está presente en esa zona de piel, tal y como hace el estrato córneo de la piel. Al disminuir la pérdida de vapor de agua se produce una activación más prolongada de las colagenasas, lo que implica una disminución gradual de haces de colágeno por la actividad sostenida de estas enzimas.

Una revisión de bibliografía realizada en febrero de 2009 por bases de datos internacionales (Medline, Embase, Amed, Cochrane, World Wide Unions) con las palabras clave “Mepiform” y “lámina de silicona”, nos devuelve más de 20 referencias científicas que avalan la efectividad del producto en el tratamiento de cicatrices queloides e hipertróficas.

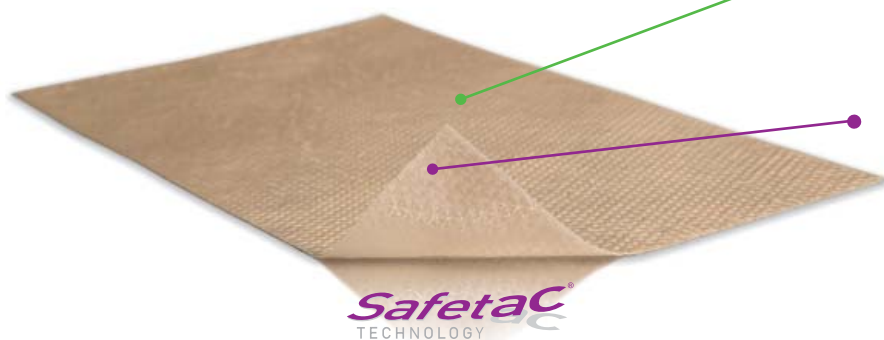
## Bibliografía

1. Cain, V.J., McMahon, L.R., O'Donnell, F.J., Rowland, S.M., Costa, B.A., Moore, M.L., Engrav, L.H., Heinbach, D.M., Gibtan, N.S. Effectiveness of a silicone adherent dressing on post burn scar. Poster presentation at the American Burn Association Conference, Boston, United States of America, 2001
2. Clark, C. Scars: How Pharmacists can help. The Pharmaceutical Journal, 2005; 275: 451-453.
3. Davies P., Rippon M. Evidence review: The clinical benefits of Safetac Technology in Wound Care. Published by MA Healthcare Ltd, London, UK, 2008.
4. Forest-Lalande, L. Poster presentation at the 7<sup>th</sup> annual Canadian Association of Wound Care Conference, Ontario, Canada, 2001.
5. Majan, J.L. Evaluation of a self-adherent soft silicone dressing for the treatment of hypertrophic postoperative scars. J. Wound Care 2006; 15: 5, 193-196.
6. Meuleneire, F. Using a soft silicone dressing (Mepiform) to prevent scarring in an acute traumatic wound. Wounds, UK 2007; 3: 4, 134-135.
7. Middelkoop, E., van Uhen, E., Vloemans, J. The use of Mepiform silicone dressing as treatment for hypertrophic scars. Poster presentation at the European Wound Management Association Conference, Stockholm, Sweden, 2000.
8. Mustoe TA. Scars and Keloids: Several treatments are used, but the evidence base is lacking. British Medical Journal 2004; 328(7452): 1329-1330.
9. Mustoe TA, Cooter RD, Gold MH, Hobbs FDR, Ramelet A, Shakespeare PG, Stella M, Teot L, Wood FM, Ziegler UE. International Clinical Recommendations on Scar Managements. Plastic and Reconstructive Surgery 2002, 110: 560-571.
10. Saulsberry, C.M., Abney, S.B., Landry, K.N. An evaluation of a new silicone dressing for the management of hypertrophic scars. Poster presentation at the 12<sup>th</sup> Symposium on Advanced Wound Care and Medical Research Forum on Wound Repair, Anaheim, California, United States of America, 1999.
11. Wagner, G. Treatment of severe keloid formation in childhood by using occlusive dressing. Aktuelle Dermatologie 2002, 28: 10, 359-362.



# Mepiform®

## LÁMINA DE SUAVE SILICONA **Safetac®** PARA EL TRATAMIENTO DE CICATRICES HIPERTRÓFICAS Y QUELOIDES



Muy eficaz en el tratamiento de cicatrices

No produce dolor en la retirada gracias a la **Tecnología Safetac®**

## Eficacia demostrada en el **92%<sup>1</sup>** de los casos

Un grupo internacional de expertos clínicos recomienda las láminas de silicona como la mejor terapia en el tratamiento de cicatrices hipertróficas y queloides.

En España **Mepiform®** es recomendado por prestigiosos profesionales de cirugía plástica, dermatología, cirugía maxilofacial y traumatología entre otros, como el producto más confortable y eficaz. Sus resultados clínicos lo avalan.

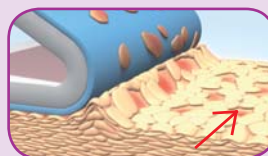
<sup>1</sup>International Clinical recommendations on Scar Management. Mustoe TA et al. Plast. Reconstr. Surg. 2002 Vol. 110, Nº 2, 560-571.

### Tecnología Safetac®

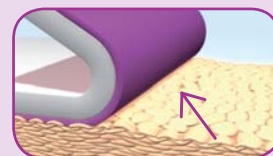
#### Safetac® Menos trauma. Menos dolor.™

La Tecnología Safetac® es una tecnología exclusiva de suave silicona. Los apósitos con Tecnología Safetac® son atraumáticos incluso durante su retirada. Estos apósitos minimizan el traumatismo en la herida y la piel perilesional, lo que minimiza el dolor en el paciente. El riesgo de maceración se minimiza al sellar herméticamente los bordes de la herida.

Para más información visite [www.safetac.com](http://www.safetac.com)

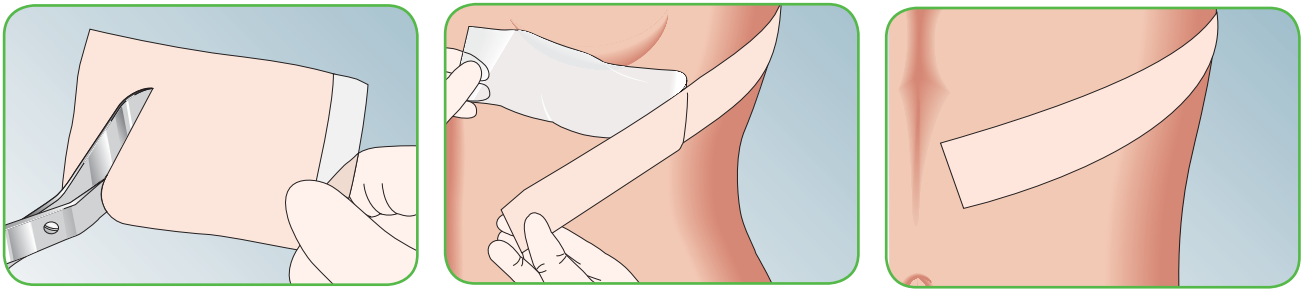


Desprendimiento de la piel con adhesivos convencionales



Sin desprendimiento de piel con la Tecnología Safetac

## Forma de Utilización



- 1.◻ Corte el apósito si es necesario, hasta obtener el tamaño adecuado dejando 1 cm de más por cada lado como mínimo.
- 2.◻ Cuando aplique **Mepiform®** compruebe que la piel esté seca. Cuando se use junto con cremas, asegúrese de que la lámina cubre ampliamente la zona.
- 3.◻ Quite el papel protector y aplique **Mepiform®** sobre la cicatriz. Evite estirarlo cuando se aplique sobre articulaciones.
- 4.◻ Puede llevar **Mepiform®** durante 24 horas al día, incluso durante la ducha y el baño. Se recomienda inspección y lavado de la piel diariamente. Puede llevar una unidad de **Mepiform®** hasta 7 días ya que no pierde sus propiedades de adherencia. Se recomienda tratamiento entre 2 y 6 meses dependiendo de las condiciones de la cicatriz.
- 5.◻ **Mepiform®** tiene un factor de protección solar 7,2.

### • ¿Cuánto tiempo debe usarse el tratamiento?

La mejoría puede verse en 4 semanas de tratamiento. Los mejores resultados se darán después de 2-4 meses de tratamiento.

### • ¿Durante cuántas horas al día puede usarse **Mepiform®**?

Le recomendamos que use **Mepiform®** durante todo el día, excepto cuando necesite lavar y secar el área donde está la cicatriz. **Mepiform®** es reutilizable, la misma unidad puede llevarse hasta 7 días.

### • ¿Qué antigüedad puede tener una cicatriz para que **Mepiform®** sea efectivo?

Los mejores resultados se obtuvieron como preventivo en las cicatrices de hasta 2 años de antigüedad.

### • ¿Cuál es la clave para obtener un buen resultado con **Mepiform®**?

La continuidad y constancia en el tratamiento.

### • ¿Se tiene que tomar alguna precaución?

**Mepiform®** puede usarse en heridas cerradas y curadas. La piel debe estar seca cuando se aplique el apósito. Si utiliza cremas, debe dejarse el tiempo necesario para que la crema sea absorbida y después aplicar **Mepiform®**.

### • ¿Cuánto tiempo debe usarse **Mepiform®** para un tratamiento preventivo?

De 2 a 4 meses, según el tamaño de la cicatriz una caja puede ser suficiente.

## Caso Clínico nº1 - Cicatriz tras quemadura

Emilio Serrato - C.S. Cruz de Humilladero - Unid. Cirugía Menor, Málaga

Mujer de 33 años que no presenta patologías previas. Sufre una quemadura de 2º grado en el maléolo externo de la pierna izquierda por aceite, la tratan con cura húmeda y, tras presentarse infección, el cierre de la herida dura unas 8 semanas.

A la semana de la cicatrización, aparece un queloide en la zona de la quemadura de unos 2 cm x 2 mm x 2 mm, produciéndole punzadas y prurito, además del malestar por el componente antiestético resultante.

**Evolución:** Se instaura tratamiento con infiltraciones de *Graphite Homaccord* en dicha lesión cada 3 días durante dos semanas. Al mismo tiempo se le pone pomada de corticoide dos veces al día durante una semana acompañando a las infiltraciones.

Al finalizar las infiltraciones se comienza tratamiento con **Mepiform®**, haciendo inspección cada 24 horas de la zona, y reutilizando el mismo apósito hasta que dejara de adherirse. La reutilización del apósito fue de una media de uso de 7 días, debiendo recortar nuevo apósito para colocarlo en la cicatriz tras ese periodo de uso.

La duración total del tratamiento fueron 8 semanas pasando desde entonces a utilizar *Rosa de Mosqueta* hasta la total curación.

En ningún momento hubo reacciones adversas, ni irritaciones de la piel perilesional.

**Comentarios** - A pesar de la complejidad del tratamiento de los queloides, se ha obtenido unos resultados extraordinarios. La paciente refiere que el tratamiento realizado con **Mepiform®** le ha sido fácil de usar, ya que es muy delgado, autoadhesivo y no necesita fijación adicional, por lo que no le ha molestado en su actividad diaria.



Comienzo tratamiento tras la cura.  
3 de Marzo de 2008



Tras 2 semanas de tratamiento con  
Mepiform. 28 de Marzo de 2008



Reducción casi completa de la hipertrofia,  
disminución significativa del queloide.  
3 de Mayo de 2008



Finalización del tratamiento  
24 de Enero 2009

## Caso Clínico nº2 - Cicatriz tras traumatismo

Berta Montaner Farrera - Hospital de Igualada, Barcelona



Tras 2 meses de curas se inicia tratamiento con Mepiform  
Diciembre de 2008



Marzo 2009, tras 3 meses de tratamiento se observa una cicatriz más aplanada, y una importante disminución de la pigmentación



Junio 2009, 6 meses de tratamiento, la cicatriz sigue perdiendo coloración



Julio 2009, 7 meses de tratamiento, la cicatriz esta completamente aplanada, los bordes están lisos y la coloración casi ha desaparecido

Paciente de 53 años que sufrió un atropello. El diagnóstico de urgencias fue de TCE, con TAC craneal sin lesiones traumáticas y cuya recuperación fue bastante rápida. Contusión en hombro y herida inciso-contusa amplia en antebrazo derecho.

En urgencias se hizo una limpieza quirúrgica, precisó más de 40 puntos de sutura, con introducción de drenaje penrose. No había afectación vasculo-nerfiosa. Una vez estabilizado su estado general se dió el alta pasando a curas ambulatorias de hospital. Nos encontramos ante una herida contusa anfractuosa, en antebrazo derecho, de dimensiones y profundidad importantes que requirió curas sucesivas durante varias semanas. A medida que avanzaba la cicatrización no tuvimos duda alguna en el sentido de la necesidad de aplicar un tratamiento eficaz que corrigiera la rigidez, tirantez, surcos, etc. que presentaba la cicatriz.

**Evolución:** La evolución fue favorable aunque debido a las características de la herida, la epitelización total fue al cabo de dos meses del traumatismo.

En este momento se empezó a utilizar el apósito de **Mepiform**<sup>®</sup>. El cambio de apósito se hacía cada 10-12 días y el paciente lo llevaba puesto las 24 horas.

Al poco tiempo, se evidenció una disminución del grosor, suavidad en el tacto, mejor flexibilidad y con el tiempo una disminución de los surcos y irregularidades que presentaba la cicatriz en un principio.

**Comentarios** - Actualmente lleva casi ocho meses de tratamiento con **Mepiform**<sup>®</sup>. Los resultados son espectaculares, tanto funcional como estéticamente. El paciente está muy agradecido y contento con los resultados. Posiblemente se retiren los apósitos en septiembre de 2009.

## Caso Clínico nº3 - Cicatriz por laceración

Frans Meuleneire - W.C.C St. Elisabeth Zottegem, Bélgica

Mujer de 24 años que sufre una laceración severa en frente y zona supraorbital derecha como consecuencia de accidente de motocicleta. Tras cura húmeda para cierre de la herida con **Mepitel**® durante 10 días, se observa una cicatriz hipertrófica y queloidea, que deja a la paciente muy preocupada por su secuela estética.

Se inicia tratamiento con **Mepiform**®, durante el cual la paciente no refiere dolor en la retirada, así como ser un tratamiento discreto debido al color piel del apósito. Además, al ser impermeable a líquidos le permite ducharse y llevar una vida normal. El apósito se cambió con una media de 10 días.

**Evolución:** Tras cuatro meses de tratamiento ya se observaba un cambio eficaz en la textura y coloración de la cicatriz.

A los siete meses la cicatriz esta aplanada, quedando sólo zonas concretas de coloración. A los 11 meses la reducción de la pigmentación ha sido prácticamente completa, y por parte de la paciente muy contenta con el resultado estético final.

**Comentarios** - La paciente refleja el beneficio conseguido por la mejora estética evidente de su cicatriz, comenta que el apósito le ha sido muy fácil y discreto de utilizar, lo que le ha beneficiado en la constancia de terminar el tratamiento y no interferir en sus actividades diarias.



Inicio tratamiento con Mepiform



Mepiform aplicado en la cicatriz



Tras 4 meses de tratamiento



Tras 7 meses de tratamiento



Tras 11 meses de tratamiento

## Caso Clínico nº4 - Cicatriz por herida incisa

Emilio Serrato - C.S. Cruz de Humilladero - Unid. Cirugía Menor, Málaga



Inicio tratamiento con Mepiform  
17 Septiembre 2007



A los 2 meses de tratamiento  
27 Noviembre 2007



Tras 5 meses de tratamiento  
14 Febrero 2008



Finalización del tratamiento a los 6 meses  
19 Marzo 2009

Mujer de 34 años que presenta una herida incisa por corte en la pierna, que es curada en su centro de salud con *Sterip-strip*. La curación de la herida se complica por infección, llegando a tardar para la curación total unas tres semanas.

Al cabo de unos 6 meses aparece queloide de 4 cm x 2 mm x 2 mm, sin prurito ni escozor.

**Evolución:** Empieza tratamiento al año de la aparición del queloide con **Mepiform®**, dejando un borde de 0,5 mm de margen sobre el área a tratar. Se retiraba cada 24 horas y se lo volvía a colocar el mismo apósito, durando cada uno una media de 2 semanas. La duración del tratamiento fue de 6 meses, continuando la paciente con aceite de *Rosa de Mosqueta*.

No refirió irritaciones ni problemas de uso con el apósito, siendo muy llevadero el tratamiento.

**Comentarios** - Es importante tratar los queloides lo más temprano posible, en este caso, transcurrido un año desde la aparición del queloide, **Mepiform®** ha demostrado su efectividad como monoterapia en su tratamiento.

## Caso Clínico nº5 - Cicatriz tras quemadura

*Belén Gómez Gil - Unidad de Plástica del Hospital Universitario de Son Dureta, Mallorca*

Paciente de 15 meses que sufre quemadura por escaldadura el 15 de Diciembre de 2006, la cual le provocó lesiones de primer y segundo grado en el miembro superior izquierdo. A consecuencia de ello, en su mano quedó una considerable cicatriz y precisó un injerto en el antebrazo, cuya operación se realizó el 10 de abril de 2007.

**Evolución:** El tratamiento de la herida con **Mepiform®** comienza el 24 de Abril de 2007. Una vez transcurridos los primeros quince días, el estado de ambas cicatrices ya había mejorado considerablemente.

Finalmente, 2 meses y 9 días más tarde (11 semanas de tratamiento), se evidencia una gran mejora estética. En la mano se ha eliminado la hipertrofia y pigmentación de la cicatriz, en el antebrazo la hipertrofia se ha eliminado y la coloración se ha reducido sustancialmente

En ningún momento del tratamiento surgieron problemas de dolor en la retirada del apósito, ni reacciones alérgicas, siendo fácil de colocar y reutilizar.



Abril 2007, Inicio del tratamiento



Primera aplicación de Mepiform



Ambas a los 15 días de tratamiento



Final del tratamiento a los 2 meses y 9 días (11 semanas)

**Comentarios** - La diferencia estética tras el tratamiento es notable, en los pacientes pediátricos se recomienda cubrir el apósito con una malla elástica, que no haga ningún efecto compresor, para evitar roces o que el propio niño se retire el apósito.

## Caso Clínico nº6 - Cicatriz post-intervención de Nevus

Emilio Serrato - C.S. Cruz de Humilladero - Unid. Cirugía Menor, Málaga



17 de Marzo del 2009

Mujer de 27 que tras ser intervenida quirúrgicamente de un nevus en omoplato izquierdo, presenta una cicatriz hipertrófica de 1,2 cm x 1 cm x 2 mm. La cicatriz le produce punzadas y dolor al roce. Un año después de la cirugía acude a consulta médica y es derivada a consulta de cirugía menor.



31 de Marzo del 2009

**Evolución:** Se inicia tratamiento con *Graphite Homaccord* solución inyectable en infiltraciones en la lesión. Al mismo tiempo durante una semana se instauro tratamiento con pomada de corticoide.

A la siguiente semana tras el uso de corticoide se instauro tratamiento con **Mepiform®**. La paciente refiere la eliminación de sensación dolorosa al roce, así como de las punzadas, y se va observando una reducción de la hipertrofia significativa hasta finalizar tratamiento a los 2 meses.



31 de Marzo del 2009

Se prescribió inspección cada 24 horas de la zona, reutilizando el mismo apósito mientras continuara adhiriéndose a la piel. La media de cambios era semanal, sin presentar enrojecimientos ni irritaciones por el uso del apósito en la zona perilesional. La paciente no refiere dolor en el cambio de apósito, no necesitando sujeción adicional.



14 de Abril del 2009

**Comentarios** - El resultado estético conseguido es muy satisfactorio por parte del paciente, y se eliminan los síntomas asociados.

## Caso Clínico nº7 - Cicatriz por traumatismo

Yolanda Guillén Beltrán - H. Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga

Paciente de 37 años con traumatismo frontal izquierdo ocasionando pérdida de continuidad de la piel en dicho frontal. Se realiza sutura en masa, ocasionando tras la retirada de puntos de sutura una cicatriz atrófica. Zona indurada con cambio de pigmentación y elevación de la piel.

En la paciente se observa complejo a nivel psicológico por alteración de la imagen corporal

**Tratamiento :** Se comienza el tratamiento con apósito de silicona **Mepiform®**, tras la retirada de los puntos de sutura.

**Duración del tratamiento :** 1 año.

**Aplicación :** No ha habido problemas en la aplicación ya que es sencilla para el propio paciente y para la persona que lo trata. Se ha adiestrado a la paciente para que se pueda poner, en cualquier momento dicho apósito y para que se lo quite cuando éste pierda su adherencia.

**Contraindicaciones:** no se observan contraindicaciones en el tratamiento. No hay prurito, irritación o erupción en la zona tratada y circundante.



Noviembre de 2007,  
tras 5 meses de tratamiento



Diciembre de 2007



Enero de 2008

**Comentarios** - Al final del tratamiento la cicatriz queda totalmente aplanada y con coloración igual que la piel perilesional. La paciente pierde su complejo, ya que no se aprecia ningún signo de atrofia o malformación en la zona tratada.



Finalización del tratamiento  
Junio de 2008

## Caso Clínico nº8 - Cicatriz por escaldadura

*Manuel Gago Fornells - C.S. Puerto Chico, Cádiz*  
*Fernando García González - Hospital de Puerto Real, Cádiz*



Previa a inicio del tratamiento



Después de 1 semana



A los 6 meses



A los 8 meses



A los 12 meses

Mujer de 62 años con quemadura por escaldadura por accidente doméstico. Presenta quemaduras de 1º grado en cuello y cara, de 2º grado superficial en manos y abdomen, y de 2º grado profundo en mamas y abdomen.

Tras tratamiento con **Mepitel**® y sulfadiazina argéntica, se instaura tratamiento con **Mepiform**® para reducir la cicatriz resultante.

**Evolución:** A los 6 meses se observa una buena evolución en el tratamiento de la cicatriz, continuando dicho tratamiento hasta los 12 meses, donde se consigue una mejora estética evidente que repercute en la autoestima del paciente

**Comentarios** - El tratamiento de queloides e hipertrofias con **Mepiform**® consigue un aumento en la autoestima del paciente, al minimizar el efecto estético no deseado tras la cicatrización de las heridas que presentan este tipo de manifestación clínica.

## Caso Clínico nº9 - Cicatriz post-intervención de carcinoma

*Belén Gómez Gil - Unidad de Plástica del Hospital Universitario de Son Dureta, Mallorca*

Mujer de 38 años que es intervenida en Junio de 2006 de carcinoma de mama, tras lo cual recibe varias sesiones de radioterapia. Como consecuencia de la intervención presenta cicatriz hipertrófica pigmentada con diferentes puntos de relieve creados por los puntos de sutura, la cual le crea una merma psicológica por la pérdida de estética en la zona.

**Evolución:** Transcurridos 8 meses desde la intervención, comenzó el tratamiento con **Mepiform®**.

La paciente no refiere dolor en la retirada del apósito, y facilidad de uso y reutilización del apósito.

Después de 4 meses de tratamiento, la zona tratada mostraba un aspecto mucho más discreto. La cicatriz se ha aplanado y queda muy disimulada respecto del comienzo, la paciente queda muy satisfecha del resultado estético producido por el tratamiento



23 Abril de 2007



15 días después  
7 Mayo 2007

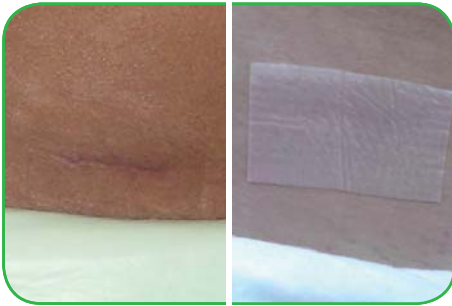


Tras 4 meses de tratamiento  
3 Julio 2007

**Comentarios** - El tratamiento con **Mepiform®** mejoró el aspecto físico y psicológico de la paciente, reduciendo la carga estética que conlleva este tipo de patologías mamarias.

## Caso Clínico nº10 - Cicatriz por apendicitis

Yolanda Guillén Beltrán - H. Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga



Comienzo del tratamiento de Mepiform  
Enero de 2009



Marzo 2009



Abril 2009



Finalización tratamiento, Junio 2009

Paciente de 19 años, intervenida de urgencia por apendicitis, con sutura continua reabsorbible. Buena evolución clínica de la paciente, sin complicaciones tras la cirugía.

Una vez reabsorbida la sutura, se presenta una cicatriz queloidea, con gran pigmentación en la zona de intervención, que presenta además un poco de hipertrofia.

**Evolución:** Comienza tratamiento con **Mepiform®** en Enero del 2009, por alteración de la imagen corporal, lo que afecta a la paciente como una merma de su propia percepción física.

Durante todo el tratamiento, la aplicación es cómoda y sencilla, con fácil manejo por parte de la propia paciente y de la investigadora. La paciente comenta que no le ha costado ningún trabajo llevar a cabo el tratamiento. Se muestra muy satisfecha con los resultados estéticos obtenidos. En ningún momento del tratamiento aparecen complicaciones en forma de dolor o incomodidad, tanto con el apósito puesto como en su retirada, no hay alteración perilesional de la cicatriz o reacción alérgica al tratamiento.

Al final de los seis meses de tratamiento, el queloide se aplanar por completo, y se reduce toda la pigmentación de la zona de sutura, quedando la piel de dicha zona con el mismo color que la piel circundante.

**Comentarios** - La paciente comenta que le ha sido muy sencillo llevar a cabo el tratamiento, no sólo por la comodidad del apósito y su discreción, también porque no le ha producido ninguna molestia.

## Caso Clínico nº11 - Cicatriz por quemadura

Elodia Dumont Lupiáñez y José M<sup>a</sup> Carrasco Herrero - C.S. Ronda-Sur, Málaga

Paciente de 33 años de edad, diagnosticada de HTA, que en el mes de Marzo de 2005 sufre accidente doméstico por explosión de bombona de butano, que afecta a la paciente en forma de quemaduras en mano y brazo derechos. Es trasladada a la Unidad de quemados del Hospital Carlos Haya de Málaga, donde tras evaluar y tratar la lesión es remitida a su Centro de Salud, para seguir tratamiento de la mano afectada, y así más adelante estudiar posible injerto en el segundo dedo.

Es atendida en su Centro de Salud en la consulta de enfermería de las lesiones en 2º, 3º, 4º, 5º dedo, región dorsal de la mano y brazo derecho.

**Evolución:** Tras varios meses de curas, y dada la buena evolución de las heridas, el Servicio de Quemados decide no injertar y sigue tratándose en Atención Primaria hasta curación de la quemadura, quedando tras epitelización de las heridas un gran queloide, tanto en brazo como en dorso y dedos de la mano, que comenzamos a tratar con **Mepiform®** desde el 27/6/2005 hasta el 15/12/2005.

Durante el tratamiento la paciente refiere una buena tolerancia al uso de **Mepiform®**, no le produce dolor en el cambio, ni irritación en la cicatriz o piel perilesional, además le es cómodo de utilizar, a pesar de que se trata de una zona que está en continuo movimiento. La paciente queda muy satisfecha con el resultado estético.

**Comentarios** - La facilidad de uso de **Mepiform®** hace que el tratamiento no sea una carga en la calidad de vida del paciente durante el tratamiento, esto repercute de forma positiva en la finalización y no abandono del tratamiento por parte del paciente. Los enfermeros califican de excelente el resultado conseguido tras el tratamiento.



Previa a inicio del tratamiento

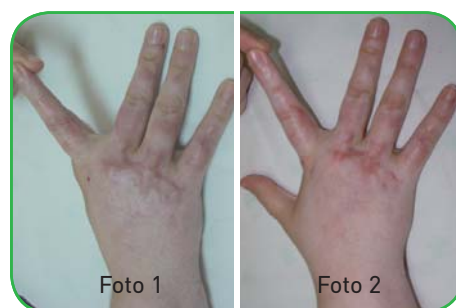


Foto 1: 2 meses tratamiento  
Foto 2: 4 meses tratamiento

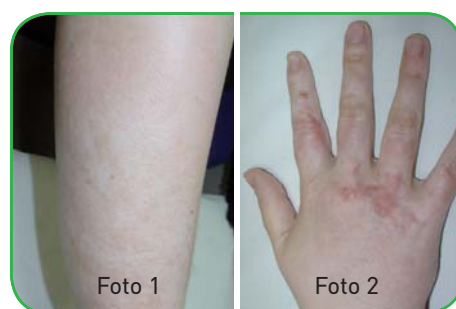


Foto 1: alta a los 4 meses  
Foto 2: alta a los 6 meses.



Tras 4 años, no quedan restos de pigmentación queloidea ni hipertrofia.

## Caso Clínico nº12 - Cicatriz por sección del malar

*Inmaculada Carrera Illera y Antonia Odena Oliva -  
Unidad de Daño Cerebral del Hospital Dr. Moliner, Valencia*



Tras 2 meses de tratamiento,  
Marzo de 2009



A los 4 meses, en Mayo de 2009, la  
hipertrofia ha desaparecido y la reducción  
de la pigmentación es significativa



Final del tratamiento con Mepiform  
en Junio, el queloide ha quedado muy  
reducido en coloración

Paciente de 6 años, externa al hospital, que en Noviembre de 2008 sufre accidente doméstico al golpear con la rodilla el cristal de los ventanales de su casa, rompiéndose éste, y la parte alta del cristal se desprendió sobre su cara, seccionando el malar derecho, formando un colgajo en forma de siete.

Fue atendida de urgencias en el Hospital La Fe de Valencia, donde se le practicó una sutura intradérmica por cirugía plástica.

Evolución: En Enero de 2009 comienza el tratamiento con **Mepiform®**, finalizándolo en Junio. Durante todo el tratamiento se coloca protección solar antes de la aplicación del apósito para proteger la cicatriz, debido a la alta radiación solar de la zona donde vive la paciente.

El cambio de la lámina de **Mepiform®** se producía cada cuatro días, ya que la paciente asiste a clases de natación.

**Comentarios** - En opinión de la evaluadora, se puede observar una gran evolución de la cicatriz, por la reducción de la pigmentación de la cicatriz, así como la ausencia de hipertrofia.

## Caso Clínico nº13 - Cicatriz por liposucción y abdominoplastia

Ana María Bastias Sarmiento - C. S. Esporlas, Mallorca

Mujer de 32 años, que ha sufrido una eventración en cicatriz de abdomen, tras liposucción y abdominoplastia con sutura intradérmica el día 4 de Febrero de 2009. Se produce un queloide con un gran componente de pigmentación, acompañado de bordes irregulares algo hipertróficos en la cicatriz resultante.

**Evolución:** El 20 de Marzo de 2009 comenzó tratamiento con **Mepiform®**. Sigue en tratamiento en Julio de 2009 debido al excelente resultado que está consiguiendo, hasta final de Septiembre, donde habrá realizado 6 meses de tratamiento.

La paciente refiere como muy fácil el uso del producto, sin referir dolor en el cambio ni reacción dérmica en la cicatriz o piel perilesional. Queda muy satisfecha con el resultado estético conseguido, ya que ha reducido la coloración del queloide.

La enfermera evaluadora refiere como muy efectivo el tratamiento con **Mepiform®**, ya que la paciente presentaba un componente ansioso por la secuela estética producida tras la intervención. Tras explicar la forma en la que debe hacer el tratamiento, refiere como muy fácil la consecución de éste por parte de la paciente. En los controles que ha ido realizando de la cicatriz no ha observado alteraciones en ésta o en la piel perilesional. La paciente no refiere dolor durante el cambio de apósito, que se realizaba cada 10 días.

**Comentarios** - La reducción de la coloración del queloide hace que la cicatriz quede disimulada, perdiendo su efecto antiestético, aumentando así la autoestima de la paciente.



Previa al tratamiento con Mepiform  
Marzo de 2009



La paciente con el apósito en la cicatriz, la media de uso de cada apósito fue de 10 días



Tras 2 meses de tratamiento los bordes se ha aplanado y la coloración del queloide ha disminuido sustancialmente



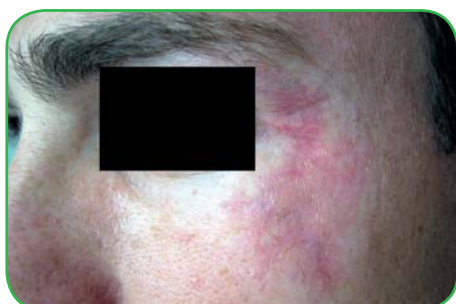
Tras 4 meses de tratamiento

## Caso Clínico nº14 - Cicatriz tras traumatismo

Lourdes Ruiz España - C.S. El Palo, Málaga



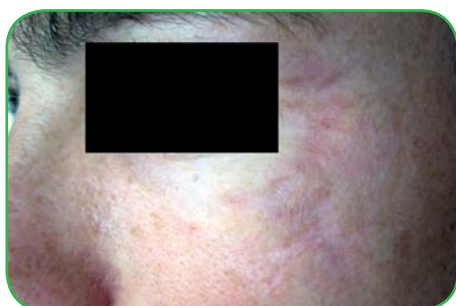
Previa a inicio del tratamiento



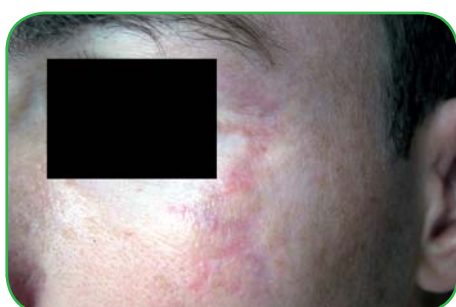
Semana 5



Semana 10



Semana 15



Semana 21

Varón de 28 años que presenta cicatriz periorbital izquierda postraumática, tras caída de bicicleta el 19 de Marzo de 2003.

Tras cierre de la herida se presenta una cicatriz con hipertrofia y queloide, con un considerable eritema perilesional y zonas con diferentes relieves dentro y alrededor de la cicatriz.

Comienza tratamiento con **Mepiform®** en Mayo, con una media de reutilización de cada apósito de 5 días. A pesar de ser una zona anatómicamente difícil de cubrir con un apósito, el paciente no refiere molestias durante el tiempo del tratamiento, siéndole fácil de aplicar. Al ser una lámina delgada y flexible no refiere incomodidad por el uso del apósito en su vida diaria.

**Evolución:** Tras 5 meses de tratamiento (22 semanas), se observa una mejora estética evidente, con una cicatriz uniforme, en donde la hipertrofia ha desaparecido y la pigmentación roja del queloide se ha disminuido de una forma notable.

El paciente refiere que está muy satisfecho del tratamiento efectuado ya que a nivel estético se ha producido una importante mejora en el estado de la cicatriz.

**Comentarios** - Para el paciente el tratamiento con **Mepiform®** fue muy sencillo y cómodo de usar, ya que no necesita fijación adicional, al ser autoadhesivo. El color del apósito, similar a la piel, hizo más discreto su uso, sin interferir en sus actividades diarias.

## Caso Clínico nº15 - Cicatriz por escaldadura

Miguel Javier Martínez Varón, José Carrión Sánchez - Consultorio de Caniles, Granada

Mujer de 57 años que presenta quemadura de 2º grado por escaldadura el 5 de Julio de 2008. Es tratada en el servicio de urgencias con profilaxis antitetánica, tratamiento analgésico y antibiótico, se hace evacuación de flictenas y cura local con gasa "furacinada".

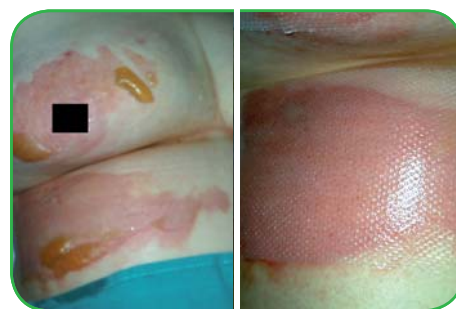
En su centro de atención primaria se descarta este tipo de cura, pautándose desbridamiento de flictenas con técnica estéril, y cura con **Mepitel**® como apósito primario. A los 2 días se valora de nuevo la lesión, tras limpieza de la herida, presentando un lecho limpio con exudado leve. Se cambia el apósito por **Mepilex**® Lite, para el manejo de dicho exudado y evitarle roces de la ropa a la paciente.

**Evolución:** La paciente presenta grandes zonas pigmentadas. Se decide comenzar tratamiento de las diferentes áreas quemadas con **Mepiform**®.

Tras mes y medio de tratamiento con **Mepiform**®, se observa una gran disminución de la pigmentación roja de las heridas, no refiriendo la paciente ninguna molestia en el cambio de apósito, ni problemas dérmicos en las zonas tratadas con el producto.

A juicio de los enfermeros que evalúan la cura, el tratamiento con **Mepiform**®, realizado de forma temprana, reduce significativamente la pigmentación de quemaduras, lo que implica un aumento en la autoestima y en la calidad de vida de los pacientes.

**Comentarios** - La utilización temprana del apósito **Mepiform**® permite obtener rápidos resultados estéticos en la pigmentación típica de este tipo de heridas.



Inicio del caso, se pautó Mepitel como apósito primario



Tras dos días se cambia a Mepilex Lite para manejo del exudado, a los 7 días la quemadura esta prácticamente epitelizada



Comienzo de tratamiento con Mepiform, al mes y medio la pigmentación ha disminuido considerablemente



Al año de producirse la lesión no se aprecian secuelas de la misma, con una pérdida total de la pigmentación de la piel lesionada

## Caso Clínico nº16 - Cicatriz post-intervención de cardiopatía

Belén Gómez Gil - Unidad de Plástica del Hospital Universitario de Son Dureta, Mallorca



Inicio tratamiento con Mepiform  
23 de Abril 2007

Mujer de 56 años que es intervenida quirúrgicamente en tórax por cardiopatía. La Intervención se realizó en Julio de 2006.

Tras la intervención, se observa un gran queloide acompañado de hipertrofia que crea un gran trauma a la paciente por su efecto antiestético. Ocho meses y medio después, ya recuperada de la entrada en quirófano, inició el tratamiento con **Mepiform®**.



Aplicación de Mepiform en el área  
afectada

**Evolución:** Se enseña a la paciente a colocar **Mepiform®** sobre el área afectada, para que ella misma siga el tratamiento. A los 15 días ya se observa una disminución de la hipertrofia en la cicatriz.

Pasados 3 meses de tratamiento la hipertrofia ha disminuido de forma ostensible, así como la pigmentación del queloide, sobre todo en el centro de la cicatriz.



Tras 15 días de tratamiento  
7 de Mayo 2007





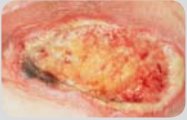




















































Tras 3 meses de tratamiento

**Comentarios** - El tratamiento de la cicatriz con **Mepiform®** mejoró el estado estético y psicológico de la paciente.

# PROTOCOLO DE CURAS

## MÖLNLYCKE HEALTH CARE

FASES	TIPO DE TEJIDO	EXUDADO	OBJETIVO	PRODUCTOS
	Necrótico		<ul style="list-style-type: none"> <li>Desbridamiento</li> <li>Hidratar</li> </ul>	  ● Hypergel® + ● Mepilex Border
	Heridas con fibrina seca		<ul style="list-style-type: none"> <li>Desbridamiento</li> <li>Hidratar</li> </ul>	  ● Normlgel® + ● Mepilex Border
	Heridas inflamatorias muy exudativas		<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de la carga bacteriana</li> <li>Absorber</li> </ul>	  ● Melgisorb® + ● Mepilex Border
	Heridas inflamatorias y/o con tejido de granulación		<ul style="list-style-type: none"> <li>Absorber</li> <li>Regenerar</li> <li>Proteger la piel perilesional</li> </ul>	   ● Mepilex Border
	Heridas contaminadas e infectadas		<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de la carga bacteriana</li> <li>Absorber</li> </ul>	   ● Mepilex® Ag
	Heridas granuladas		<ul style="list-style-type: none"> <li>Absorber</li> <li>Regenerar</li> <li>Proteger la piel perilesional</li> </ul>	   ● Mepilex®
  	Heridas en el maleolo o talón, inflamadas o granuladas		<ul style="list-style-type: none"> <li>Absorber</li> <li>Regenerar</li> <li>Proteger la piel perilesional</li> </ul>	   ● Mepilex® Talon
	Heridas poco exudativas		<ul style="list-style-type: none"> <li>Absorber</li> <li>Proteger</li> <li>Epitelizar</li> </ul>	   ● Mepilex Lite®
	Úlceras en fase de epitelización		<ul style="list-style-type: none"> <li>Proteger</li> <li>Epitelizar</li> </ul>	   ● Mepitel®
	Epitelización en zonas difíciles		<ul style="list-style-type: none"> <li>Proteger</li> </ul>	   ● Mepilex® Border e.m.
	Cicatriz		<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducir la cicatriz</li> </ul>	    ● Mepiform®





Presentaciones Mepiform®:

C.N.	Tamaño
336636	5 cm. x 7,5 cm.
336016	4 cm. x 30 cm.
337873	10 cm. x 18 cm.

Avda. Bruselas, 38 B 1ª Plta.  
28108 Alcobendas - MADRID  
Teléfono: 900 150 681

