

iGrobe

Aportamos **innovación**
al cuidado de **ostomías,**
piel y heridas

innova

nº 12
Mayo
2026



Edición:

© Igrobe Rodar 2011 S.L.U
Avda Cornellà 142, 4º 2º.
08950 Esplugues de Llobregat.
Tel. 934 097 568
informacion@igrobe.com

www.igrobe.com

Innova nº12 editada en mayo de 2026.

ISSN 2938-7566

Dep. Legal: B 11012-2024

Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción total o parcial sin la autorización escrita de los titulares del copyright.

Fotografía portada: ©Sheila Alonso

Diseño y maquetación: Somiacom

Impresión y encuadernación:
Ediciones Gráficas Rey.
Impreso en España.

Contenido

04 Entrevista Conociendo a l@s estomaterapeutas

Entrevistamos a **Rosa Costa**.
Enfermera estomaterapeuta.
Hospital Clínic de Barcelona.

06 Aurum Plus® La elección positiva

Características que marcan la
diferencia en el cuidado del día a día.

- + Adaptabilidad
- + Estilo
- + Cuidado de la piel
- + Confianza

10 Caso Clínico ¿Qué hacer cuando el diámetro de un estoma excede las dimensiones estándar?

Por **Nuria Martínez Larango** y **María Mercedes Andrade Roca**. Enfermeras Estomaterapeutas.
Complejo Hospitalario Universitario de
Santiago de Compostela.

12 Caso Clínico Manejo de lesiones cutáneas periestomales en una urostomía tipo Bricker

Por **Laura Hermo Yañez**. Enfermera
Estomaterapeuta.
Hospital Universitario San Agustín.
(Avilés - Asturias)



14 Caso Clínico Deshiscencia con superficie necrótica en zona periestomal

Por **Milagros Jurado Rumi**. Enfermera estomaterapeuta.
Hospital Universitario de Navarra.

16 Caso Clínico Manejo integral de la Gangrena de Fournier: Utilidad de los apósitos de miel de Manuka en la cicatrización de cavidades complejas

Por **Sandra López Díaz**. Enfermera de proceso de
coloproctología. Dr. **Francisco M. Bujalance Cabrera**.
Jefe de Sección. Cirugía General y Apto. Digestivo.
Cristina Barrero Laguna. Enfermera de
Hospitalización 4C. Miembro del comité de Ulceras y
Heridas. Hospital Universitario Severo Ochoa.
Leganés, Madrid.

18 Advancis Gama Activon® de miel de Manuka

En el ámbito del tratamiento y curación avanzada de heridas,
la innovación sigue marcando la diferencia.



4

ENTREVISTA

MÁS ALLÁ DEL UNIFORME CONOCIENDO A ROSA COSTA

Enfermera estomaterapeuta. Hospital Clínic de Barcelona.

¿Qué canción o playlist suena cuando necesitas recargar energía?

Pongo música disco de los años 60, 70, 80 o música francesa que me encanta.

Un libro, serie o película que recomendarías a otro/a estomaterapeuta...

Me encantan todas las pelis ya sean románticas, de misterio o de acción, pero una que recomendaría por la interacción entre cuidador y paciente sería "el intocable", versión francesa.

¿Una frase que te defina?

“Vivir y cuidar desde la visión de mi niña interior, alma abierta, inconformista y optimista siempre”

¿Cómo desconectas después de un día intenso?

Paseo por la naturaleza, me encanta mirar y bañarme en el mar, leo algún libro de misterio, veo alguna serie que me atrae, tomo un café con algún amigo o familiar para hablar un rato.

¿Quién eres cuando no estás en el hospital o centro de salud?

Soy hija, hermana, tía, novia y amiga de sus amigos. Intento ayudar siempre que puedo y escuchar a la gente de mi alrededor.

Me encanta aprender, curiosear, conocer personas y por ende, viajar.

¿Cómo llegaste al mundo de la estomaterapia?

Llegué de pura casualidad, aunque había tratado con personas ostomizadas no era mi prioridad, pero después de trabajar en Paris, Perpiñan, Figueres, Gerona, Bellvitge y de volver al Hospital Clínico donde había hecho las prácticas e iniciado mi carrera, me ofrecieron cubrir ese puesto y me pareció algo diferente e interesante.

¿Cuál ha sido uno de los aprendizajes más grandes que te ha dado tu trabajo?

El valor de la vida y del ahora.

Muchas veces nos olvidamos de vivir y disfrutar las pequeñas cosas que tenemos en el día a día en aras del futuro, una puesta de sol, la luna, un café o conversación con la familia, pareja, amigos.

Una historia que siempre recordarás con un/a paciente.

Entre muchos casos voy a citar 2;

Paciente de edad avanzada a la que le realizamos una colostomía por cáncer y cuando quería tener sexo con su marido se ponía el obturador y pasaba por delante de él, enseñándoselo.

Siempre me ha parecido espectacular con que naturalidad integró el hecho de llevar una colostomía y de usar sus dispositivos de forma atractiva.

Paciente que por unas llagas en toda la zona periestomal por una enfermedad autoinmune diagnosticada con dificultad requería una cura específica cada 48h y las hijas hicieron videos para realizar las cura como la mía, le hacían fotos, me enviaban las dudas. Y las cuidaban con amor y dedicación, compartiendo esos momentos conmigo.

El poder ser testigo de esa dedicación 24h durante los 7 días de esas hijas e hijos, con ese amor incondicional hacia su madre, aún teniendo cargas familiares, en el mundo cada vez más tecnológico pero por ende más impersonal que actualmente vivimos, fue un regalo y una lección de vida.

¿Qué herramienta o "truco" no puede faltar en tu día a día como estomaterapeuta?

Mis tijeras de cortar el yeso, que son las que suelo utilizar para cortar los dispositivos de ostomía y la mercromina.

¿Cuál ha sido tu mayor reto profesional hasta ahora? ¿Y tu mayor satisfacción?

Enfrentar la situación de pérdida inminente entre el paciente y los familiares, manteniendo un estado de tranquilidad en esa situación.

Cuando un paciente supera su cáncer y sigue o mejora su vida, llevando una ostomía que de primeras siempre crea un fuerte impacto en su vida.

¿Qué te gustaría decirle a alguien que está empezando en esta especialidad?

Me gustaría decirle que las enfermeras en general somos unas privilegiadas porque acompañamos y apoyamos a la gente (paciente y familia) en diferentes momentos vitales de sus vidas.

Si bien es más fácil hacerlo en momentos de felicidad o estabilidad, nuestro momento es crucial y de nuestras acciones y nuestro "savoir-faire" dependerá en gran medida como el paciente enfoque esta nueva etapa.

Todas las acciones que llevamos a cabo durante el día influyen en los que nos rodean, pero con nuestros pacientes esta influencia es aún mayor y ello conlleva una gran responsabilidad pero a la vez una gran satisfacción personal cuando ves que recuperan o mejoran su calidad de vida.

Por ello debemos estar actualizándonos constantemente para brindarles los mejores cuidados y el mejor apoyo.

El que alguien te vea pasados los años por un pasillo, te reconozca y te diga "fuieste mi gran apoyo", o "a veces, seguimos hablando de ti con mi familia",... Es algo de lo que debemos estar orgullosas y nos empuja a continuar aunque nuestras condiciones laborales no sean de nuestro agrado.

"Hay quien nos ve como la enfermera de la bolsa" y que cualquiera puede hacerlo igual de bien sin formación, en fin, de ignorantes esta lleno el mundo.

No trabajamos por vocación, trabajamos para paliar esos momentos de incertidumbre, miedo y desesperanza en la vida de nuestros paciente, eso requiere profesionalidad y formación.

Aurum[®] Plus

Nosotros entendemos que el cuidado de la ostomía va más allá de la funcionalidad: se trata de que la persona se sienta cómoda, protegida y segura de sí misma **cada día.**

La elección POSI+IVA



ADAPTABILIDAD

Ajuste fiable, siempre

El apósito en forma de “+” está diseñado específicamente para adaptarse con precisión a los contornos naturales del abdomen, proporcionando un ajuste seguro.

Mayor superficie de adhesión, mejor adaptación a curvas y pliegues, menos arrugas, reduce la formación de canales de fugas.



ESTILO

Una bolsa para cada estilo personal

Poder escoger el color de la bolsa es clave para ayudar al usuario a poder coordinarlas con su estilo personal, para sentirse más a gusto y confiados en su vida diaria y social, contribuyendo a tener una mejor calidad de vida.

La bolsa color arena aporta discreción con ropa clara, mientras que la negra ofrece un estilo más moderno y la posibilidad de destacar o integrarse con ropa oscura.



CUIDADO DE LA PIEL

La salud cutánea, nuestra prioridad

Nuestro exclusivo hidrocoloide con miel de Manuka cuenta con la acreditación de la Skin Health Alliance, lo que demuestra que cumple estrictos estándares científicos de seguridad y eficacia cutánea.

Su composición con ingredientes naturales de grado alimentario, sin resinas adhesivas, reduce el riesgo de alergias e irritaciones, cuida la piel y ofrece un mayor confort para pacientes con complicaciones de la piel periestomal.



CONFIANZA

Diseño centrado en la experiencia de usuario

La gama incorpora características diseñadas para facilitar el autocuidado, aumentar su autonomía y reducir incidencias en su día a día.

Diferentes tamaños y opciones precortadas, cubierta posterior dividida que permite inspeccionar el estoma, material repelente al agua, suave y de secado rápido, filtros Dual-Carb®, que ayudan a controlar gases y olores, entre otras características, contribuyen a una mejor aceptación de la ostomía y a una mayor calidad de vida.

La forma en cruz ha sido diseñada para reducir el riesgo de formación de canales de fuga

Base más amplia para abordar las áreas propensas a fugas entre las posiciones de las 3 y las 9 en punto, ofreciendo una adhesión óptima en estas zonas vulnerables, garantizando un ajuste seguro en la línea media abdominal

Guía de medidas bidimensional, precortados en un amplio rango de aperturas: 13- 60x80 mm

Amplio rango de tamaño de bolsas y colores, permitiendo elegir la opción más adecuada según necesidades, actividades y estilo de vida

“ Me gusta usar la bolsa negra Aurum Plus, me hace sentir más segura con mi cuerpo y más atractiva.

Tener opciones de color es muy empoderador.

”



Aurum[®] Plus

Características que marcan la diferencia en el cuidado del **día a día.**

Panel de confort con apertura longitudinal permite confirmar visualmente la correcta colocación de la bolsa y una fácil inspección del estoma y el efluente aumentando la confianza en el cuidado diario.

El exclusivo filtro Dual-Carb[®] 2 está cortado con láser para una precisión óptima, minimizando el hinchado y el aplastamiento y gestionando eficazmente gases y olores.

El material de la cubierta es repelente al agua y suave al contacto con la piel. Seca rápidamente y reduce la acumulación de transpiración, brindando una comodidad excepcional.



El sistema de autocierre seguro tipo hook-to-hook (gancho a gancho) es fácil de usar y proporciona tranquilidad gracias a su clic táctil y audible. Un ajuste cómodo, seguro y discreto.



Las múltiples capas del filtro Dual-Carb i® neutralizan olores, minimizan eficazmente la acumulación de gases y repelen líquidos y sustancias grasas, garantizando discreción y comodidad. Incorpora una membrana que evita la salida de líquidos.

Lengüeta para facilitar la sujeción durante el vaciado

Nuestro hidocoloide con miel de Manuka de grado médico, acreditado dermatológicamente está formulado específicamente para ser suave flexible y ayudar a mantener sana la piel. Aumenta el confort, la seguridad y la confianza en pacientes con complicaciones de la piel periestomal.



“ No he tenido irritación ni rojeces usando la bolsa con miel de Manuka. Mi piel está en buen estado y me siento segura. ”



CASO CLÍNICO

¿Qué hacer cuando el diámetro de un estoma excede las dimensiones estándar?

Nuria Martínez Larangao | María Mercedes Andrade Roca. Enfermeras estomaterapeutas.
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Paciente

Mujer de 76 años.
Enfermera jubilada, autónoma para las actividades de la vida cotidiana.
Diagnosticada con Adenocarcinoma de recto medio estenosante.

Problema

Paciente con neoplasia de recto medio estenosante que ingresa de forma urgente en septiembre de 2024 por presentar cuadro de obstrucción intestinal con relación a la lesión neoformativa que condiciona la estenosis. Precisa cirugía urgente donde le realizan COLOSTOMÍA SOBRE LLAVE sin marcaje previo.

Tras la cirugía y valoración por oncología, desestiman continuación con tratamiento adyuvante por lo que plantean cirugía programada. En noviembre de 2024 le realizan amputación abdominoperineal interesfinteriana sin necesidad de modificar el estoma.

Tratamiento

Bolsa de colostomía de una pieza **Aurum® Plus** color Arena complementada con arcos de sujeción **HydroFrame®** con miel de Manuka.

DIAGNOSIS Y TRATAMIENTO

Desde el primer día del postoperatorio, se procedió a visitar a la paciente en la unidad de cirugía con el objetivo de iniciar la educación en el manejo del estoma. A lo largo de este proceso, la paciente contó con un significativo apoyo por parte de su familia (esposo e hijos).

La paciente manifestó desde el inicio un rechazo hacia la ostomía, llegando a evitar mirarla durante los primeros días.

El estoma, de aspecto adecuado en sus inicios, presentó ciertas complicaciones derivadas de su naturaleza urgente y de la intervención realizada sin el marcaje previo por parte de las estomaterapeutas. Como consecuencia, el estoma quedó situado en un pliegue abdominal, lo que provocó que quedara bastante hundido.

Inicialmente, el estoma tenía una forma ovalada, con medidas de 40x30 (largo x ancho). No obstante, con el paso de los meses, comenzó a desarrollarse una lesión de aspecto necrótico en la zona inferior, la cual, tras ser analizada, resultó ser una recidiva local del tumor, que requirió tratamiento quirúrgico y radioterápico (**ver fotografía 1**).

La recidiva local, sumada al aumento de peso de la paciente —especialmente en la zona abdominal—, provocó que el estoma aumentara de tamaño, lo que dificultó considerablemente la búsqueda de un dispositivo adecuado que se ajustara correctamente y ofreciera una adherencia efectiva. En ese momento, el estoma presentaba unas dimensiones de 55x40 mm (largo x ancho).

En la revisión correspondiente a noviembre de 2025, el estoma había experimentado un nuevo aumento, alcanzando unas dimensiones de 80x60 mm (largo x ancho), debido a la aparición de una importante hernia paraestomal.

Dadas las características físicas de la paciente y la localización anatómica del estoma, para lograr una adherencia adecuada del dispositivo, únicamente se podía utilizar un dispositivo plano de una pieza.



Fotografía 1



Fotografía 3



Fotografía 2

CONCLUSIÓN

En la actualidad, el único dispositivo que cumple con las características necesarias para nuestra paciente es Aurum® Plus. Este dispositivo, debido a su diseño en forma de cruz, se adapta perfectamente a la forma de la hernia paraestomal (ver fotografía 2).

Además, es el único disponible en el mercado español que permite un corte ovalado de grandes dimensiones. Su adhesivo, de alta resistencia, asegura una excelente adherencia sin dañar la piel periestomal, gracias a que en su composición consta de miel de manuka. En las imágenes adjuntas se puede apreciar el buen estado de la piel periestomal tras meses de utilización de este dispositivo (ver fotografía 3).

CASO CLÍNICO

Manejo de lesiones cutáneas periestomales en una urostomía tipo Bricker

Laura Hermo Yáñez. Enfermera Estomaterapeuta.
Hospital Universitario San Agustín (Avilés - Asturias)

Paciente

Mujer de 62 años. Exfumadora desde hace 5 años. Con antecedentes de hipertiroidismo, osteopenia y dislipemia. Diagnosticada de carcinoma urotelial vesical de alto grado, sometida a exanteración anterior, cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker.

Resumen

Tras una evolución postoperatoria favorable, en una de las revisiones urológicas, es derivada a consulta de enfermería de ostomías por presentar lesiones cutáneas periestomales asociadas a fugas del dispositivo.

La intervención enfermera se centró en el tratamiento de las lesiones cutáneas, el control del efluente y la adecuación del dispositivo de ostomía, obteniéndose una evolución favorable con resolución del dolor, prurito y mejoría significativa de la piel periestomal.

INFORMACIÓN CLÍNICA

Historia clínica

El **3 de enero de 2024** la paciente acude a consulta de Urología remitida por su médico de atención primaria para estudio de microhematuria. Aporta pruebas complementarias en las que destaca:

- Ecografía abdominal completa: dilatación grado IV del riñón izquierdo.
- Citologías de orina: dos muestras positivas para carcinoma urotelial de alto grado.

El **25 de enero de 2024** se realiza cistoscopia, objetivándose múltiples tumoraciones vesicales diseminadas, con especial afectación del trigono izquierdo.

El **15 de mayo de 2024** se lleva a cabo una resección transuretral (RTU) vesical extensa con colocación de sonda vesical, toma de biopsias múltiples y realización de cistografía, evidenciándose reflujo vesicoureteral bilateral. El estudio anatomopatológico confirma carcinoma papilar urotelial de alto grado con infiltración de la lámina propia.

Dadas las características de la vejiga (baja capacidad y fibrosis), el reflujo bilateral y pese a las biopsias negativas de márgenes, se propone tratamiento quirúrgico radical.

Cirugía

El **28 de mayo de 2024** se programa y realiza:

- Exanteración anterior
- Histerectomía
- Salpingectomía bilateral
- Cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker

Evolución postoperatoria

La paciente presenta una evolución postoperatoria favorable sin complicaciones relevantes. Seis meses después de la intervención acude a una de sus revisiones en consulta de Urología, desde donde es derivada a la consulta de ostomías por lesiones en la piel periestomal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Deterioro de la integridad cutánea relacionado con contacto continuo del efluente urinario, manifestado por lesiones ulcerosas, dermatitis química, dolor, prurito y escozor en piel periestomal.

Manejo ineficaz del dispositivo de ostomía relacionado con un estoma de bajo perfil y uso de sistema inadecuado, manifestado por fugas constantes del efluente

TRATAMIENTO

En la primera valoración en consulta de ostomías, la paciente refiere dolor, escozor y prurito en la piel periestomal. Utiliza un dispositivo de dos piezas plano, con fugas frecuentes.

A la exploración se observa:

- Estoma de bajo perfil.
- Piel periestomal con lesiones ulcerosas y dermatitis química secundaria al contacto continuo con el efluente urinario (ver fotografía 1).

Se establecen las siguientes intervenciones de enfermería:

- Aplicación de polvos hidrocoloides en la piel periestomal para controlar la humedad y favorecer la protección cutánea.
- Colocación de arcos de sujeción HydroFrame® con miel de Manuka alrededor de toda la piel periestomal, aprovechando sus propiedades cicatrizantes y antimicrobianas (ver fotografía 2).
- Cambio del sistema de ostomía a un dispositivo de dos piezas convexo con el objetivo de mejorar la protrusión del estoma y evitar las fugas del efluente.
- Educación a la paciente sobre cuidados de la piel periestomal y correcta colocación del nuevo dispositivo.

RESULTADOS

Tras tres semanas de seguimiento en consulta de ostomías, se observa una mejoría significativa de la piel periestomal, con desaparición de las lesiones ulcerosas y resolución de la dermatitis química.

La paciente refiere ausencia del dolor, escozor y prurito (ver fotografía 3).

El uso del dispositivo convexo ha permitido una mayor protrusión del estoma, reduciendo las fugas del efluente y mejorando el ajuste del sistema colector. La paciente presenta una mejor adaptación a la ostomía y una mejora notable en su calidad de vida.

Evolución en 1 mes



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3

CASO CLÍNICO

Dehiscencia con superficie necrótica en zona periestomal

Milagros Jurado Rumi. Enfermera estomaterapeuta.
Hospital Universitario de Navarra (HUN)

Paciente

Varón de 85 años. Vive en un ambiente rural, cuya esposa es quién le ayuda desde el principio para el manejo de la Ostomía. Realiza trabajos en el campo a pesar de aconsejarle no hacer esfuerzos y colocarse una faja de contención abdominal.

Antecedentes

- HTA. HLP. DM. Cardiopatía isquémica. Angina inestable con isquemia anterolateral (2009). Enfermedad coronaria severa de un vaso (DA proximal) con implantación de Stent.
- Amputación abdominoperineal laparoscópica el 18 de mayo de 2017 por neo de recto (pT2N0).
- Hernioplastia laparoscópica tipo Sugarbaker de hernia paraestomal en 2018.
- Colectectomía vía laparoscópica en 2023.
- I.Q: Hernioplastia por Hernia paraestomal encarcerada el 5 de enero de 2025 de manera urgente. Ingreso prolongado con un postoperatorio tórpido presentando entre otras complicaciones una celulitis periestomal que requiere antibióticos, además de reajustes de su tratamiento habitual. Dado de alta el 7 de febrero de 2025.

El paciente utiliza habitualmente la bolsa de una pieza **Aurum® Plus** a excepción de su periodo de ingresos, en los que se le coloca de dos piezas.

El 25 de mayo de 2025 acude a urgencias con mucho dolor abdominal, náuseas y vómitos. Tras realizar las pruebas pertinentes, se observa:

- A.S, RX Abdomen: asa de intestino delgado dilatada en flanco izquierdo.
- TAC: Eventración paraestomal izda. de un asa del delgado con grapas quirúrgicas (por anastomosis L-L hace 5 meses), con punto de obstrucción intestinal a ese nivel. Se acompaña de pequeña cantidad de líquido libre alrededor de la eventración.
- La Hernia paraestomal es reducida con maniobras de taxis.

Ingresos dos días en Cirugía General con diagnóstico de Eventración paraestomal y cita en consulta en dos semanas con su cirujano. Se le incluye en lista quirúrgica para intervenir.

El 28 de agosto de 2025 acude a urgencias con el mismo cuadro:

- I.Q: 9 de septiembre de 2025: Eventroplastia media y paraestomal
- Resección intestinal + Enterolisis

Problema

El 22 de septiembre de 2025 acude a consulta de la enfermera Estomaterapeuta presentando dehiscencia de sutura y una pequeña zona necrótica superficial (ver fotografía 1).

TRATAMIENTO

Uso de aplicación del gel 100% miel de Manuka **Activon® Tube** junto con el aro **Hyperseal®**.

El mismo 22 de septiembre se retiran parcialmente puntos periestomales. Tras la limpieza, desinfección de la piel periestomal y ostomía, comenzamos con la utilización de la miel de Manuka en tubo, en su aplicación con **Activon® Tube**, colocando un apósito de fibra y, sobre él, un aro **Hyperseal®** de tamaño grande (ver fotografías 2 y 3).

Antes de colocar el dispositivo colector de dos piezas reforzamos con pasta hidrocoloide (ver fotografía 4).

Damos información necesaria para una buena nutrición, insistiendo en la importancia que tiene para la cicatrización de las heridas. Se lleva a cabo, además, un proceso de enseñanza y educación al paciente y esposa para realizar la cura en domicilio si precisa.

El 25 de septiembre se retiran el resto de los puntos periestomales. Ante la buena evolución y efectividad del tratamineto, se continua con la misma cura. Se observa como en las consultas sucesivas se regenera el tejido de granulación rápidamente (ver fotografías 5, 6, 7, 8, 9).



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4

Evolución en 2 meses



Fotografía 5



Fotografía 6



Fotografía 7



Fotografía 8



Fotografía 9



Fotografía 10

CONCLUSIONES

En un periodo de dos meses se logró la resolución de la complicación de dehiscencia de sutura periestomal. Tratándose de un paciente pluripatológico y que fue reintervenido previamente por la misma causa, consideramos el resultado un gran éxito.

El dispositivo de ostomía se mantiene sin fugas durante cuatro días gracias al uso del aro **Hyperseal®** (ver fotografía 10).

El papel de la enfermera estomaterapeuta es fundamental para fomentar el autocuidado y el aprendizaje en el manejo de las complicaciones, tanto en el paciente como en sus familiares.

Referencias Bibliográficas:

1. European Wound Management Association (EWMA). (2008). Heridas de difícil cicatrización: Un enfoque integral. MEP Ltd.
2. Manuka New Zealand. (s. f.). Los científicos detrás de la miel de Manuka. R <https://www.manukanewzealand.eu/es/cientificos/>
3. National Institutes of Health. (2021). Wound healing and nutrition (versión en español). https://www.nih.org/documents/Wound-Healing_Nutrition-2021_Spanish.pdf
4. Bercero Murillo, L., Laín Baile, Á., Domingo Hurtado, A., Del Val Clariana, C., Colas Velilla, G., & García García, M. (2024). Ostomías y el rol actual de la enfermera estomaterapeuta. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/ostomias-y-el-rol-actual-de-la-enfermera-estomaterapeuta>

CASO CLÍNICO

Manejo integral de la Gangrena de Fournier: Utilidad de los apósitos de miel de Manuka en la cicatrización de cavidades complejas

Sandra López Díaz. Enfermera de proceso de coloproctología.

Dr. Francisco M. Bujalance Cabrera. Jefe de Sección. Cirugía General y Apto. Digestivo.

Cristina Barrero Laguna. Enfermera de Hospitalización 4C. Miembro del comité de Ulceras y Heridas.

Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés, Madrid.

Paciente

Mujer de 64 años. Actualmente institucionalizada. Antecedentes personales de deficiencia mental (grado moderado), estreñimiento e histerectomía.

Problema

La paciente acude a urgencias con absceso en glúteo con rápida progresión a gangrena de Fournier, confirmado por TAC (presencia de gas en tejidos profundos) y analítica compatible con sepsis grave. Se identificó una infección polimicrobiana tipo I, con aislamiento de Streptococcus anginosus y Bacteroides fragilis. En la exploración quirúrgica se objetivaron dos cavidades profundas con necrosis tisular significativa.

Objetivo

Evaluar la eficacia del abordaje interdisciplinar y el impacto clínico de los **apósitos de miel de Manuka Algivon® Plus** como terapia de cura avanzada en el tratamiento de la **Gangrena de Fournier**, con el fin de optimizar la granulación y el cierre de cavidades profundas en el entorno hospitalario.

Introducción

La **Gangrena de Fournier** es una emergencia quirúrgica de alta mortalidad cuya incidencia crece ligada a comorbilidades metabólicas e inmunológicas. Su manejo actual exige un **enfoque interdisciplinar** basado en el desbridamiento quirúrgico precoz y conservador, antibioterapia de amplio espectro y una estrategia reconstructiva temprana.

En la fase postquirúrgica, la **enfermería de práctica avanzada** lidera la optimización del lecho lesional mediante la selección de materiales de cura avanzada.

En este ámbito, **los apósitos de miel de Manuka Algivon® Plus** destacan como una herramienta fundamental por su capacidad para:

- Favorecer el **desbridamiento autolítico** mediante efecto osmótico.
- Ejercer una **acción bacteriostática** y antiinflamatoria.
- Acelerar la **granulación en cavidades profundas**, reduciendo tiempos de cicatrización y preparando el tejido para el cierre definitivo.

Este modelo colaborativo asegura una atención basada en la evidencia, minimizando complicaciones y mejorando la recuperación funcional y estética del paciente.

TRATAMIENTO

La paciente requirió tres desbridamientos quirúrgicos, tras los cuales se evidenciaron cavidades glúteas profundas con abundante exudado y tejido necrótico (ver fotografía 1).

Se administró antibioticoterapia intravenosa empírica durante 12 días, seguida de tratamiento dirigido otros 12 días. Inicialmente, las curas locales incluyeron colagenasa y alginato, junto con medidas de aislamiento fecal mediante sonda vesical y sistema Flexi Seal®. (ver fotografía 2).

Una vez eliminado el tejido necrótico, se continuó con Prontosan® gel y alginato, pero la herida mostró evolución desfavorable con biofilm y aumento del exudado (ver fotografía 3).

Por ello, se inició tratamiento con apósitos de miel de Manuka Algivon® Plus, observándose desde los primeros días una reducción del mal olor, del biofilm y del exudado (ver fotografía 4).

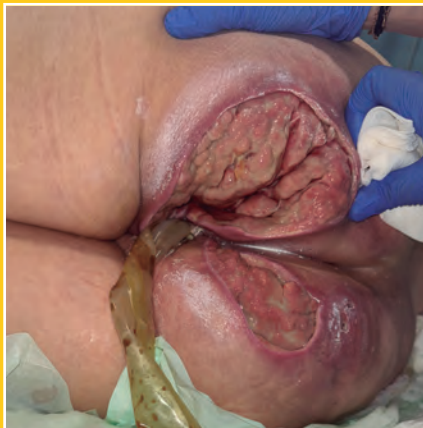
Se observó a la vez la aparición de tejido de granulación homogéneo. Las curas se espaciaron a 48-72 horas durante un mes manteniendo una evolución progresivamente favorable. (ver fotografía 5).

Se valoró el uso de Terapia de Presión Negativa, pero se descartó por retirada repetida del dispositivo por parte de la paciente. La continuidad del tratamiento con **miel de Manuka** permitió una mejora sostenida, con disminución significativa del tamaño y profundidad de las heridas, predominio de tejido de

Evolución en 5 semanas



Fotografía 1.
Después de 3 desbridamientos QX.



Fotografía 2.
Curas: colagenasa + alginato.



Fotografía 3.
Estancamiento herida.



Fotografía 4.
Mejoría con Agivon® Plus + alginato.



Fotografía 5.
Reducción significativa de la herida.



Fotografía 6.
Cierre total de la herida.

granulación y avance hacia la epitelización, lo que permitió su preparación para el alta. (ver fotografía 6).

RESULTADOS Y CONCLUSIÓN

El manejo de este caso mediante **apósitos avanzados de miel de Manuka Agivon® Plus** demostró ser una opción terapéutica innovadora y altamente eficiente, al lograr un control adecuado de la carga bacteriana, favorecer la formación de tejido de granulación y promover una cicatrización progresiva sin necesidad de reconstrucción quirúrgica.

Este resultado es especialmente relevante considerando que, según la bibliografía, la mayoría de los pacientes con gangrena de Fournier requieren procedimientos reconstructivos mediante injertos o colgajos.

El abordaje conservador, apoyado en un seguimiento enfermero especializado, permitió optimizar resultados clínicos y recursos sanitarios, consolidando el valor de las terapias tópicas avanzadas como alternativas viables en escenarios clínicos complejos.

Referencias Bibliográficas:

- Tang Y, Chen L, Ran X. Efficacy and Safety of Honey Dressings in the Management of Chronic Wounds: An Updated Systematic Review and MetaAnalysis. *Nutrients*. 2024;16(15):2455. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/15/2455>
- Wound Care Weekly. A clinical evaluation of Manuka honey dressings for chronic wounds. 2018. Disponible en: <https://woundcareweekly.com/2018/03/06/clinical-evaluation-manuka-honey-dressings-chronic-wounds/>
- Rafter L, Reynolds T, Collier M, Rafter M, West M. A clinical evaluation of Agivon® Plus manuka honey dressings for chronic wounds. *Wounds UK*. Disponible en: <https://wounds-uk.com/wp-content/uploads/2023/02/5e3217ab24093d992fb2a5ad90cd97a3.pdf>
- Cooper R, Jenkins L, Rowlands R. Inhibition of biofilms through the use of Manuka honey. *Advancis Medical*; 2025. Disponible en: <https://uk.advancismedical.com/en-eu/blogs/clinical-evaluations/inhibition-of-biofilms-through-the-use-of-manuka-honey>
- Susini P, Marcaccini G, Efica J, Giuffrè MT, Mazzotta R, Caneschi C, et al. Fournier's gangrene surgical reconstruction: a systematic review. *J Clin Med*. 2024;13(14):4085. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/f455/852ab746f40b27138740ff0e3e35fb371dcb.pdf>
- El Aissaoui I, Taybi O, Issam D, Rim L, Daghour NI, Mahioui M, et al. Management of Fournier's Gangrene Defects: A Retrospective Surgical Case Series of 23 Patients and Review of Surgical Strategies. *World J Adv Res Rev*. 2025;28(02):873879.



MIEL DE MANUKA DE GRADO MÉDICO

En gel y apósitos

En el ámbito de la curación avanzada de heridas, la innovación sigue marcando la diferencia. La gama **Activon®** con miel de Manuka de grado médico representa una solución eficaz, natural y basada en evidencia científica para el tratamiento de heridas agudas y crónicas.

La miel de Manuka es conocida por sus propiedades antibacterianas únicas. A diferencia de otras mieles, contiene compuestos activos que ayudan a combatir bacterias, incluso aquellas resistentes a antibióticos. Gracias a esto, los productos de la gama **Activon®** no solo protegen la herida, sino que también favorecen un entorno óptimo para la cicatrización.

Esta gama incluye diferentes formatos de

apósitos, diseñados para adaptarse a diversas necesidades clínicas: desde heridas superficiales hasta úlceras más complejas. Su aplicación es sencilla, no causa dolor al retirarse y contribuye a reducir el mal olor, mejorando así la experiencia del paciente.

Además, Activon ayuda a mantener la humedad adecuada en la herida, un factor clave para acelerar el proceso de cicatrización. Al mismo tiempo, apoya la limpieza natural del tejido dañado, facilitando la regeneración de la piel.

En un contexto donde el uso de soluciones naturales ganan protagonismo, Activon® se posiciona como una alternativa innovadora y eficaz en el cuidado de heridas, combinando ciencia y naturaleza para mejorar los resultados clínicos.

Una apuesta por la innovación que cuida, protege y regenera.



Packs combinados

-10%
DESCUENTO

+



Reforzamos nuestra tienda online con nuevos **packs combinados** que agrupan los productos más utilizados con un **10% de descuento directo** y **envío gratuito**, facilitando así el acceso a soluciones completas de cuidado con un ahorro real. ¡Descúbrelos!

Protección de la piel



Toallitas eliminadoras de adhesivo

Código: 154866.5
Referencia: WAD050
Unidades/caja: 50



Spray para la retirada de adhesivos

Código: 157277.6
Referencia: WAB050
Unidades/caja: 1



Toallitas protectoras de la piel

Código: 211073.1
Referencia: WBF050
Unidades/caja: 50

Pieles irritadas y heridas



ACTIVON TUBO

100% miel de Manuka de grado médico

Referencia: CR4493
Presentación: 1 tubo de 20g

Seguridad adicional



Aros ultrafinos y transparentes UltraFrame®

Código: 191014.1
Referencia: XUFWAFH33
Unidades/caja: 20



Aros moldeables con miel de Manuka Hyperseal®

Código: 269928.11
Referencia: XMHWA350
Unidades/caja: 5



APÓSITOS ALGIVON PLUS

Apósitos de alginato reforzado impregnados con miel de Manuka 100% de grado médico.

Referencia: CR4225
Presentación: 5 (10x10 cm)

CUPÓN DESCUENTO
PARA TUS PACIENTES

-10%

EN LA PRIMERA
COMPRA

Solicita tu código promocional a tu Delegado



CUANDO PIENSAS EN POSITIVO LAS COSAS BUENAS OCURREN

Matt Kemp

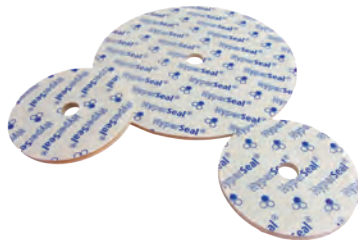
Aurum[®] Plus



HydroFrame[®] con miel de Manuka



HyperSeal[®]



Aurum[®] Xtra con miel de Manuka



ISSN 2938-7566

iGrobe

Avda Cornellà 142, 4º 2º
08950 Esplugues de Llobregat
Tel 934 097 568
Fax 934 097 569
informacion@igrobe.com



Síguenos



igrobe.com