



iGrobe

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

innova

nº **13**
Septiembre
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 nº13 editada en septiembre 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 **Montserrat Cabrera**.
Enfermera. Hospital Universitario de
Poniente. El Ejido (Almería).

06 Bolsas de ostomía de una pieza: ¿estamos aprovechando todo su potencial?

Analizamos junto a profesionales,
pacientes y evidencia científica las
ventajas relevantes del uso de
dispositivos de una pieza durante el
periodo postoperatorio y en muchos
pacientes tras el alta.

12 Caso Clínico Manejo y curación de una herida periestomal y quirúrgica de un paciente ostomizado con miel de Manuka

Por **Lucia Castillo Caceres**. Enfermera
estomaterapeuta. Hospital de Mérida.

14 Caso Clínico Adaptación de dispositivo en paciente de edad avanzada con hernia paraestomal importante

Por **Janire Luengas Oteo**.
Estomaterapeuta.
Hospital de Cruces. Baracaldo. Vizcaya.





16 **Caso Clínico** **Resolución de una úlcera periestomal compleja mediante miel de Manuka en un paciente con ileostomía temporal secundaria a enfermedad de Crohn**

Por **Arantzazu Cruzado Romero**. Enfermera
estomaterapeuta. Hospital Infanta Elena. Huelva.

18 **Nueva sección en nuestra web exclusiva para profesionales** **Casos clínicos.** **Compartiendo conocimiento.**

En IGrobe estrenamos un nuevo espacio exclusivo para profesionales sanitarios en nuestra web, creado para facilitar el acceso a experiencias clínicas y abordajes terapéuticos en el manejo de distintas complicaciones en ostomía y el tratamiento de heridas complejas, con el objetivo de difundir conocimiento que ayude al profesional en su práctica diaria.



4

ENTREVISTA

MÁS ALLÁ DEL UNIFORME CONOCIENDO A MONTSERRAT CABRERA LÓPEZ

Enfermera. Hospital Universitario de Poniente. El Ejido (Almería).

¿Qué canción o playlist suena cuando necesitas recargar energía?

Siempre de fuerza y motivadora, preferiblemente de los 80-90.

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

Me gustan los libros que me hacen reír, aquellos con giros inesperados donde la intriga te hace pasar las páginas sin contar el tiempo; pero siempre digo que el mejor libro que puedas tener es el pasaporte, lleno de sueños realizados.

¿Una frase que te defina?

**“MI MADRE SIEMPRE ME HA DICHO:
HAZ EL BIEN Y NO MIRES A QUIEN”**

¿Cómo desconectas después de un día intenso?

Con la familia siempre, me llenan de energía, con los amigos haciendo planes, viendo el mar, y sobre todo bailando hasta la música del telediario.

“ ESTA FOTO ME REPRESENTA PORQUE NO ERES NADA SIN TU EQUIPO. ENTRE TODOS LO HACEMOS POSIBLE Y ME FACILITAN EL TRABAJO, NO ESTÁN DETRÁS DE MI, ME ESTÁN EMPUJANDO A CONSEGUIR EL OBJETIVO CONJUNTO. ”

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

Mon, así me conocen mis cercanos; pues supongo que como muchas soy madre "pesada", esposa, hija, amiga en definitiva alguien que como base de enfermera en los genes una cuidadora, ya que en el fondo no logramos quitarnos nunca esa capa; pero sobre todo una persona que le gusta disfrutar de su tiempo con su gente favorita.

¿Cómo llegaste al mundo de la estomaterapia?

Todo fue un cauce de circunstancias, llevaba en cirugía toda la vida, me formé con más miedo que interés, pero una vez que entras en este mundo quedas enganchada ya que ves la necesidad de esta figura para los pacientes.

Un día, tuve la oportunidad de conocer a otra estomaterapeuta, Encarna La casa, que me ayudó a comprender este mundo y a verlo con unos ojos que tenía cerrados, y así como en casi todo, con el apoyo de mi familia, entré, me quedé y hoy veo la cara de satisfacción y de seguridad en mis pacientes que me reconforta día a día y me hace seguir.

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

La empatía, la necesidad de ver cubiertas sus necesidades, del que está al otro lado de la mesa, ver más allá de una enfermedad, porque en el mundo de las ostomías entras en la profundidad del día a día de los pacientes, en su vida, en sus relaciones, en su adaptación.

Una historia que siempre recordarás con un/a paciente.

No hay una sola, hay miles de historias de superación, de llanto, de risas y de satisfacción en algo tan difícil como este cambio de panorama. La conexión es tan grande y te hacen partícipes tanto de ello que incluso quieren verte en sus fiestas familiares porque dicen formas parte de ellos.

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

Tijeras siempre, las tijeras especiales para los dispositivos, y un bolígrafo, que aunque las tecnologías sean el día a día, nuestro bolígrafo no puede faltar.

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

Mi mayor reto fue conseguir sacar adelante la consulta de ostomías pese a mis miedos, ponerla en valor e ir añadiendo técnicas y actividades que favorezcan la mejora en la vida de los pacientes.

Mi mayor satisfacción es cuando los pacientes te hablan de la importancia de la educación en salud, del apoyo y seguimiento continuo en sus dudas y miedos, y su sonrisa cuando te dicen LO HICE Y PUDE, GRACIAS.

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

Escucha; cada persona es un mundo, cada mundo tiene una necesidad. Disfruta con tu trabajo, sigue formándote y aprende de tus compañeros y de los propios pacientes.

Bolsas de ostomía de una pieza: ¿estamos aprovechando todo su potencial?

La elección del dispositivo de ostomía influye directamente en la evolución clínica, la prevención de complicaciones y la calidad de vida del paciente. La evidencia disponible respalda el uso de los sistemas de una pieza, especialmente durante el postoperatorio y en el proceso de adaptación tras el alta, sobre la base de cinco pilares fundamentales:

Seguridad | Higiene | Comodidad | Facilidad de uso | Miel de Manuka

Estos cinco pilares contribuyen a preservar la integridad de la piel periestomal, uno de los factores más determinantes para la evolución clínica del paciente y para la optimización de los recursos asistenciales. Las complicaciones cutáneas continúan siendo una de las principales causas de incremento del coste asociado al tratamiento de la ostomía ⁽¹⁻⁵⁾.

SEGURIDAD

Durante el periodo postoperatorio de un paciente ostomizado, al igual que con cualquier operación quirúrgica, es importante controlar la evolución de la herida. De hecho, en una ostomía, el control visual de la herida tiene más importancia si cabe por tratarse de una unión mucocutáneo.



Es por esto que el uso de bolsas de una pieza, que cambiaremos varias veces al día, permite controlar la evolución de la herida y ante cualquier incidencia clínica, detectarlo lo antes posible para empezar el tratamiento.

El uso de bolsas de dos piezas, donde la placa permanece adherida a la piel durante varios días impidiendo el control del estoma, incrementa el riesgo de complicación, ya que si hay una dehiscencia, lesión cutánea o pequeña fuga puede pasar inadvertida hasta el siguiente cambio de dispositivo y en ese momento la afectación será mayor.



“ Es importante revisar la sutura de la unión mucocutánea a diario ya que en caso de dehiscencia o infección de dicha sutura se puede tratar de manera precoz.

Las bolsas de dos piezas la placa tapa la zona de la sutura y dificulta o puede impedir la detección de una de estas afecciones. ”

Alejandra López Callejón

Estomaterapeuta. Hospital Clínico, Valencia.

HIGIENE

Mantener una adecuada higiene de la zona periestomal es esencial para conservar la integridad cutánea. La sustitución diaria de las bolsas de una pieza permite valorar el estado de la piel con mayor frecuencia y actuar antes de que pequeñas irritaciones evolucionen hacia complicaciones de mayor relevancia clínica.

Puede existir una cierta percepción de que los cambios más frecuentes pueden incrementar el riesgo de lesión cutánea. Nada más lejos de la realidad, cuando la retirada del dispositivo se realiza correctamente, no se produce daño alguno en la piel periestomal.



“ Un elevado número de nuestros pacientes elige utilizar la bolsa de una pieza en su día a día. Su uso adecuado lo hace un dispositivo seguro, optimizando cualidades diferenciales como la comodidad y la discreción. ”

Antonio José Fernández Gálvez

Estomaterapeuta. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.



COMODIDAD

Las bolsas de dos piezas incorporan una placa independiente que, por su diseño, suele presentar una mayor rigidez en comparación con las bolsas de una pieza. Esto hace que las bolsas de dos piezas puedan originar complicaciones por rozamiento y presión lo que acabaría derivando en una herida por rozamiento mecánico.

Las bolsas de Welland Aurum® Plus tienen un apósito ultra flexible que hace que el uso de estas sea mucho más cómodo y liviano para los pacientes portadores de ostomía, favoreciendo el confort y su calidad de vida.

“ Con la bolsa de dos piezas siempre notaba la bolsa por su rigidez, incluso me hacía daño cuando me agachaba, con las bolsas Aurum Plus voy mucho más cómoda y por muchos momentos me olvido que la llevo. ”

Montse, paciente de Barcelona.

Esta extrema flexibilidad del apósito junto a su exclusivo diseño en forma de cruz, facilita la adaptación a abdómenes irregulares, pliegues, cicatrices e incluso en hernias parastomales severas. Una mejor adaptación al contorno abdominal contribuye a minimizar el riesgo de fugas, uno de los principales factores asociados al desarrollo de complicaciones cutáneas.

Los pacientes con una vida más activa o deportistas destacan esa cualidad ya que sufrir fugas es el inicio de las complicaciones cutáneas y el sufrimiento. ^(2,3)

En muchos casos, un bolsa de dos piezas con su placa rígida no tiene la capacidad de adaptarse al contorno del estoma de la piel como lo hacen las bolsas de una pieza.

“ Con la bolsa de colostomía Aurum Plus he podido retomar con seguridad el deporte que dejé de practicar por inseguridad. Había tenido algún accidente haciendo deporte y dejé de practicarlo, ahora con las bolsas de Welland voy seguro y hago incluso más deporte que antes de la Ostomía. ”

Santi, paciente de Tenerife.

FACILIDAD DE USO

La colocación del dispositivo resulta sencilla gracias a su ventana de inspección, que permite comprobar visualmente la correcta adaptación alrededor del estoma. Además, su flexibilidad facilita el manejo incluso en pacientes con limitaciones funcionales, evitando la complejidad que algunos sistemas de acoplamiento pueden presentar.



“Llevaba 3 años ostomizado y sufría muchas irritaciones y alergias cutáneas con mi antigua bolsa, entonces mi enfermera me sugirió usar las bolsas de Welland Aurum Plus y la verdad que fue pasar 3 días y mi piel volvió a la normalidad y puedo decir que llevo un año sin ningún problema.”

Francisco, paciente de Madrid.

MIEL DE MANUKA

La Miel de Manuka es el componente clave y la razón del gran éxito de las bolsas de Ostomía de Welland Aurum Plus®.

Durante los últimos 8 años, hemos estado demostrando en innumerables casos clínicos, la gran eficacia de la miel de Manuka para el tratamiento de pieles con irritaciones, dermatitis y hasta úlceras y dehiscencias.



CONCLUSIONES

La selección del dispositivo debe individualizarse en función de las características clínicas y funcionales de cada paciente. No obstante, la evidencia científica disponible indica que los sistemas de una pieza ofrecen ventajas relevantes durante el periodo postoperatorio y en muchos pacientes tras el alta, al favorecer una mejor vigilancia del estoma, una mayor adaptación anatómica y una reducción del riesgo de complicaciones cutáneas.

Cuando estos sistemas incorporan tecnologías orientadas a proteger la piel, como hidrocoloideos de alta calidad sin adhesivo sintético y componentes como la miel de Manuka con propiedades ampliamente documentadas, pueden contribuir a mejorar la experiencia del paciente y a optimizar los recursos asistenciales al reducir la necesidad de tratamientos derivados de complicaciones cutáneas.

Considerando que entre el 30 % y el 45 % de las personas ostomizadas desarrollan complicaciones cutáneas, resulta prioritario seleccionar dispositivos que favorezcan el mantenimiento de una piel periestomal sana y ayuden a prevenir la aparición de fugas y lesiones ⁽⁵⁾.

Por este motivo, creemos que tiene especial importancia que nuestro hidrocoloide con miel de Manuka esté acreditado dermatológicamente, contando con el reconocimiento de la Skin Health Alliance, organismo independiente líder en la acreditación de salud cutánea. Esta acreditación demuestra que nuestros productos cumplen, o superan, estrictos estándares científicos de seguridad, salud y eficacia en el cuidado de la piel.

CASOS CLÍNICOS RECOMENDADOS

Innova 8

Elección del dispositivo óptimo ante hernia paraestomal y dermatitis química por fugas.

M^a Luisa Calvo Bernardez. Enfermera estomaterapeuta. Hospital Universitario de Cruces.

Innova 11

Dermatitis enzimática periestomal

Alejandra López Callejón. Estomaterapeuta. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Referencias Bibliográficas:

1. **One-piece closed bags for colostomies: late-stage assessment. HealthTech guidance.** Reference number:HTG754. Published: 10 July 2025.
<https://www.nice.org.uk/guidance/htg754/chapter/3-Committee-discussion>
2. **Peristomal Skin Complications Are Common, Expensive, and Difficult to Manage: A Population Based Cost Modeling Study.** Søren Meisner 1,*, Paul-Antoine Lehur 2, Brendan Moran 3, Lina Martins 4, Gregor Borut Ernst Jemec 5. Editor: H Peter Soyer6. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3359986>
3. **A Cost-Utility Model of Care for Peristomal Skin Complications.** Nancy Neil 1,2,3,4,. Gary Inglese 1,2,3,4, Andrea Manson 1,2,3,4, Arden Townshend 1,2,3,4.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4699471>
4. **Risk and Economic Burden of Peristomal Skin Complications Following Ostomy Surgery.** Charu Taneja 1,2,3,4,5,6, Debra Netsch 1,2,3,4,5,6, Bonnie Sue Rolstad 1,2,3,4,5,6, Gary Inglese 1,2,3,4,5,6,Deanna Eaves 1,2,3,4,5,6, Gerry Oster 1,2,3,4,5,6,.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6519780>
5. **Skin problems in ostomy patients: a case-control study of risk factors.** Hanne Nybaek 1, Dorte Bang Knudsen, Troels Nørgaard Laursen, Tonny Karlsmark, Gregor B E Jemec.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19197544/>
6. **Clinical and Postoperative Applications of Manuka Honey in Wound Healing: An Evidence-Based Review.** Ayman N. Alhabsi, Abdullah Al Lawati, Lubna Al Hashmi, Fatema Al-Isaai, Alwaleed Alghammari, Srijit Das,Sheikhan Al Hashmi.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.70939>

CASO CLÍNICO

Manejo y curación de una herida periestomal y quirúrgica con miel de Manuka en un paciente ostomizado

Lucia Castillo Caceres. Enfermera estomaterapeuta.
Hospital de Mérida.

Paciente

Mujer de 61 años.

Otras patologías y comorbilidades: HTA, DM, Hipertrigliceridemia, Hipotiroidismo, Obesidad, enfermedad celiaca, asma.

Artrosis tobillo derecho y secuela de fractura.

Paciente que, tras completar tratamiento neoadyuvante, fue intervenida quirúrgicamente el 26 de enero de 2026, realizándose una resección anterior ultrabaja, inicialmente por vía laparoscópica y convertida a cirugía abierta, asociando una ileostomía de derivación y una eventroplastia con técnica onlay.

Motivo de consulta

La paciente acude a la consulta de estomaterapia el 12 de febrero de 2026, quince días después de la intervención quirúrgica, presentando múltiples episodios de fuga del dispositivo de ostomía, con una extensa lesión cutánea periestomal secundaria al contacto prolongado de la piel con el efluente intestinal.

Asimismo, presenta una evolución desfavorable de la herida quirúrgica abdominal, con presencia de tejido esfacelado y signos clínicos de infección local en la zona correspondiente al drenaje Penrose.

Tratamiento

Tras la retirada del drenaje Penrose, se realizó una limpieza exhaustiva de la zona periestomal, eliminando los restos de pasta protectora adheridos a la piel. Posteriormente, se procedió a la retirada de las suturas mucocutáneas, se puso una capa de film protector con las **toallitas protectoras de Welland** y se colocó un **dispositivo colector de una pieza para ileostomía**.

Debido a la frecuencia de las fugas y con el objetivo de sanar la piel periestomal, se introdujo el uso de **aros moldeables Hyperseal®**, por un lado gracias a su capacidad absorbente y sellante ayudaron a eliminar el número de fugas, y por otro lado, al contener miel de manuka, ayudaron a mejorar y mantener sana la piel periestomal.

Paralelamente, se introduce el uso de los **arcos de sujeción Hydroframe®**, estos ayudaran también al control de fugas y a la mejora de la salud de la piel periestomal pero también la zona más periférica que en la primera visita se encuentra lesionada debido al contacto con el efluente. Gracias a su adherencia natural sin uso de adhesivo sintético y a la miel de manuka con sus efectos curativos.

Por otra parte, la lesión quirúrgica se trata con el **gel 100% miel de manuka ActivonTube®**, una vez aplicado se cubre con un apósito absorbente adherente.

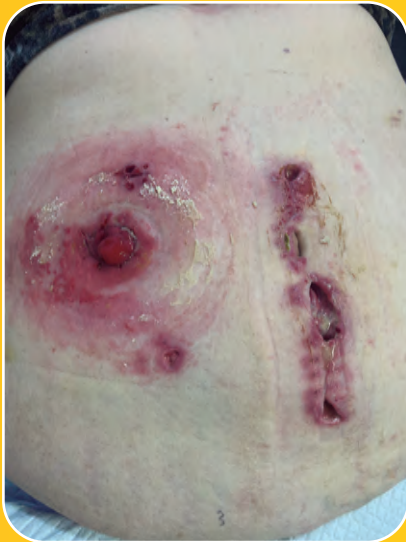
Conclusión

En este caso, la utilización de productos con miel de Manuka de grado médico permitió mantener un entorno óptimo para la cicatrización en ambiente húmedo, favoreciendo el control del exudado, la reducción de la carga bacteriana y la recuperación progresiva de la integridad cutánea periestomal.

La combinación de un dispositivo de ostomía adecuado, sistemas complementarios de fijación y protección cutánea como **Hyperseal®** y **Hydroframe®**, junto con el tratamiento local mediante la miel de Manuka que ambos contienen, contribuyó a reducir la frecuencia de las fugas, mejorar el sellado del dispositivo y favorecer su adaptación a la morfología periestomal. Como se aprecia en las imágenes de la segunda visita

Asimismo, la aplicación de **ActivonTube® 100% miel de Manuka** sobre la herida quirúrgica abdominal se asoció con una evolución clínica favorable, caracterizada por la eliminación progresiva del tejido desvitalizado, el desarrollo de tejido de granulación y la completa epitelización de la lesión, sin evidenciarse complicaciones infecciosas durante el seguimiento.

Primera visita (15 días post quirúrgico)



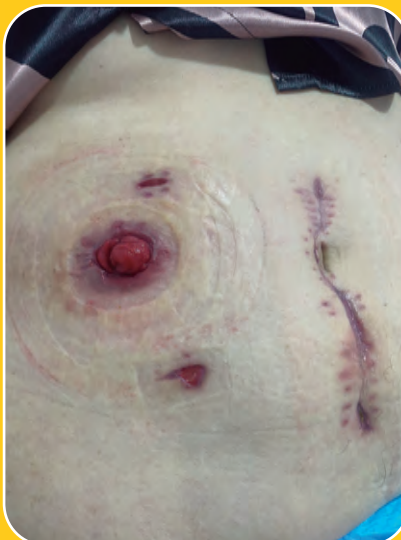
Imágenes tercera y cuarta visita evidencian la total y rápida curación en 3 semanas de tratamiento.

13

Segunda visita (semana siguiente)



Tercera visita (semana siguiente)



Cuarta visita (semana siguiente)



CASO CLÍNICO

Adaptación de dispositivo en paciente de edad avanzada con hernia paraestomal importante

Janire Luengas Oteo. Estomaterapeuta.
Hospital de Cruces. Baracaldo. Vizcaya.

Paciente

Mujer de 86 años. Estudio por ferropenia complementando el caso con colonoscopia y TAC donde se confirma engrosamiento en recto bajo con lesión en cara rectal posterior a unos 5 cms del margen anal externo. El 08/11/23 de manera programada se le realiza una resección abdominoperineal laparoscópica exteriorizando una colostomía en fosa iliaca izquierda. A posteriori la paciente recibe 25 sesiones de RT adyuvante ya que rechaza tratamiento QT.

Antecedentes personales

- no alergias medicamentosas conocidas
- independiente para las ABVD, vive con sus hijas. Buena calidad de vida
- testigo de Jehová
- DM II, DLP
- hernia de hiato, gastritis erosiva
- incontinencia urinaria desde IQ, portadora de sonda vesical.

Intervenciones quirúrgicas previas:

- cuadrantectomía derecha por carcinoma ductal infiltrante
- colecistectomía
- neoplasia renal izquierda
- fistula rectal
- herniorrafia inguinal bilateral
- histerectomía simple por prolapso

Problema

Problemas de irritación y sangrado periestomal. Aparición de hernia paraestomal no complicada que va en aumento y dificulta una buena adaptación de los dispositivos en uso en esos momentos.

TRATAMIENTO

Al alta y por decisión de la paciente, porta dispositivo de dos piezas al que añadimos convexidad por mostrar dehiscencia mucocutánea en los cuadrantes TI y TIV según la topografía de la escala de valoración de lesiones SACS (Studio Alterazioni Cutanee Stomali). Dehiscencia sin oquedad, con lecho de granulación con buen aspecto y eritema en borde.

Aplicamos protección barrera junto con el anillo moldeable **Hyperseal®** 100% hidrocoloide con miel de Manuka (**imagen 1**).

Tras el alta hospitalaria, la paciente continúa los controles rutinarios con nosotras en la consulta de estomaterapia a los 15 días y al mes. En la primera consulta, y para ir ayudando a cicatrizar la zona periestomal, se cauterizaron dos granulomas y retiraron el resto de puntos. En la consulta del mes observamos que la dehiscencia, tras una evolución favorable, se ha resuelto por completo dando como resultado una piel periestomal íntegra (**imagen 2**).

En la siguiente consulta de control de los tres meses, observamos cierta herniación grasa sin complicación aguda (**imagen 3**). La paciente continúa siendo autónoma para los cambios de bolsa, pero muestra cierta dificultad para la correcta adhesión de los dispositivos utilizados hasta el momento.

De manera consensuada se decide cambiar de los dispositivos de dos piezas al dispositivo de una pieza de Welland, **AurumPlus® Colo Arena** pre-cortado a 38mm, (**imagen 4**), consiguiendo un mejor ajuste y mayor seguridad en la paciente. Iniciamos docencia en la consulta y comprobamos el buen manejo de la paciente. Para ganar en seguridad y adhesión añadimos arcos de sujeción **Hydroframe®**.

Evolución en 1 mes

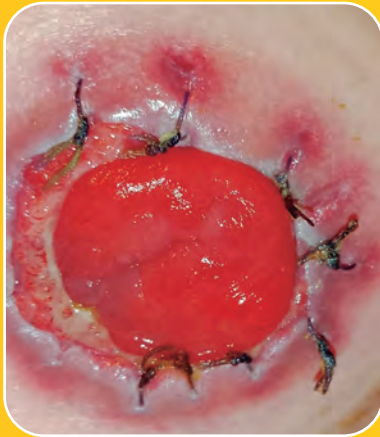


Imagen 1



Imagen 2

Consulta de control a los 3 meses



Imagen 3



Imagen 4

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el postoperatorio reciente no presentó dificultades para el manejo del sistema. Sin embargo, cuando apareció la hernia la paciente mostró malestar e incomodidad por ver peligrar su autonomía e independencia para el autocuidado. Una vez encontrado el sistema que mejor se adaptaba a su nueva situación, volvió a recuperar la confianza en si misma.

La educación que le damos a los pacientes es esencial para que adquieran conocimientos y habilidades para el autocuidado ganando así la confianza y seguridad suficientes que se traduce en mayor autonomía, autoestima e independencia.

CASO CLÍNICO

Resolución de una úlcera periestomal compleja mediante miel de Manuka en un paciente con ileostomía temporal secundaria a enfermedad de Crohn

Arantzazu Cruzado Romero. Enfermera estomaterapeuta.
Hospital Infanta Elena. Huelva.

Paciente

Varón de 54 años con enfermedad de Crohn de 20 años de evolución.

En enero de 2024 fue intervenido de urgencia por perforación ileal, realizándose una ileostomía temporal de descarga.

Entre sus antecedentes destacan déficit de factor V, trombosis venosa profunda e infarto pulmonar (2014) en tratamiento con acenocumarol, IAMSEST revascularizado en 2024, tabaquismo activo de 30 cigarrillos/día desde los 13 años y consumo habitual de 1-2 cervezas al día.

Problema

Durante el seguimiento en la consulta de estomaterapia presentó una úlcera periestomal de 3 × 4 cm localizada en la unión mucocutánea.

La lesión comprometía el sellado del dispositivo, aumentaba el riesgo de fugas y ocasionaba dolor, condicionando un elevado riesgo de cronificación debido a sus comorbilidades y a la exposición continua al efluente ileal.

Tratamiento

El tratamiento se inició el 1 de abril de 2026 con aplicación de **miel de Manuka (Activon Tube®)** directamente sobre el lecho de la úlcera.

Para aislar la lesión del efluente intestinal se utilizó **HydroFrame®** y se optimizó el sellado mediante un anillo moldeable de protección **Hyperseal®**.

El paciente acudió a consulta dos veces por semana (lunes y viernes), realizando una cura domiciliaria los miércoles tras recibir educación sanitaria específica.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

La valoración inicial evidenció una úlcera periestomal de 3 × 4 cm con pérdida de continuidad cutánea, tejido desvitalizado y exposición constante al efluente intestinal.

El tabaquismo intenso, la anticoagulación y la enfermedad inflamatoria intestinal constituían factores de riesgo para una cicatrización retardada.

Se seleccionó **miel de Manuka** por su acción antimicrobiana, capacidad para mantener un ambiente húmedo y favorecer el desbridamiento autolítico y la granulación.

El aislamiento mediante **HydroFrame®** permitió proteger el lecho de la herida del contacto con el efluente, aspecto clave en las lesiones periestomales.

La optimización del dispositivo con un anillo de protección **Hyperseal®** mejoró el sellado y redujo el riesgo de nuevas fugas.

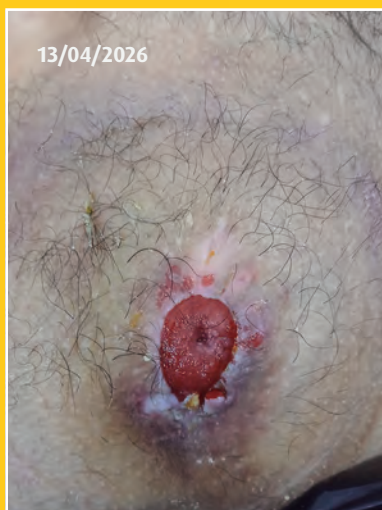
Durante el seguimiento se observó una reducción progresiva del tamaño de la lesión, desaparición del tejido desvitalizado y desarrollo de tejido de granulación sano, así como disminución del dolor referido por el paciente.

La educación sanitaria permitió mantener la continuidad del tratamiento mediante curas domiciliarias supervisadas.

El 20 de abril de 2024 la lesión presentaba una cicatrización prácticamente completa, sin signos de infección y con correcta adaptación del dispositivo.

El caso pone de manifiesto la importancia de un abordaje integral liderado por la enfermera estomaterapeuta y sustentado en la evidencia disponible.

Evolución en 20 días



CONCLUSIÓN

La resolución de esta úlcera periestomal evidencia la importancia de un abordaje integral e individualizado. La actuación especializada de la enfermera estomaterapeuta, junto con el empleo del gel 100% miel de Manuka Activon Tube® y un adecuado aislamiento de la lesión, permitió recuperar la integridad cutánea y mantener un sellado eficaz del dispositivo, mejorando la seguridad y la calidad de vida del paciente.



DISCUSIÓN

Las complicaciones cutáneas periestomales son frecuentes y afectan de forma significativa a la calidad de vida y a la adherencia al tratamiento. La utilización de la miel de Manuka de grado médico contribuye a mantener un entorno adecuado para la cicatrización, favoreciendo el control de la carga bacteriana, el mantenimiento de un ambiente húmedo y la formación de tejido de granulación.

En este caso, la combinación de **Activon Tube®**, el aislamiento eficaz del lecho de la herida y la optimización del dispositivo permitió una evolución clínica favorable en menos de tres semanas, a pesar de la presencia de múltiples factores de riesgo para una cicatrización deficiente.

Referencias Bibliográficas (selección):

- Wound, Ostomy and Continence Nurses Society; Guideline Development Task Force. WOCN Society Clinical Guideline: Management of the Adult Patient With a Fecal or Urinary Ostomy—An Executive Summary. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2018;45(1):50-58. doi:10.1097/WON.0000000000000396.
- European Wound Management Association (EWMA). EWMA Document: Debridement. Copenhagen: EWMA; 2013.
- Molan PC. The evidence supporting the use of honey as a wound dressing. *Int J Low Extrem Wounds.* 2006;5(1):40-54.
- Colwell JC, Pittman J, Raizman R, Salvadalena G. A randomized controlled trial determining variances in ostomy skin conditions and the economic impact (ADVOCATE Trial). *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2018.
- D'Ambrosio F, et al. Peristomal Skin Complications in Ileostomy and Colostomy Patients: Literature Review. *Medicina (Kaunas).* 2022;58:1808.
- Metcalf C. Managing moisture-associated skin damage in stoma care. *Br J Nurs.* 2018;27(Suppl 22):S6-S14.
- Woodward S. Moisture-associated skin damage: use of a skin protectant containing Manuka honey. *Br J Nurs.* 2019.
- Gray M, Black JM, Baharestani MM, et al. Moisture-associated skin damage: overview and pathophysiology. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2011.
- Merckoll P, Jonassen TØ, Vad ME, Jeansson SL, Melby KK. Bacteria, biofilm and honey: a study of the effects of honey on planktonic and biofilm-embedded chronic wound bacteria. *Scand J Infect Dis.* 2009.
- Dark J. Ostomy Skin Care. *Wounds International.* 2024.

Casos clínicos

Conocimiento compartido



Un nuevo espacio pensado para ti

En Igrobe estrenamos un nuevo espacio exclusivo para profesionales sanitarios, creado para facilitar el acceso a experiencias clínicas y abordajes terapéuticos en el manejo de distintas complicaciones en ostomía y el tratamiento de heridas complejas, con el objetivo de difundir conocimiento que ayude al profesional en su práctica diaria.

1.

Consulta

Todos los casos clínicos publicados.

2.

Filtra

Por dispositivos y productos.

3.

Descarga

El caso completo en PDF.

4.

Amplía

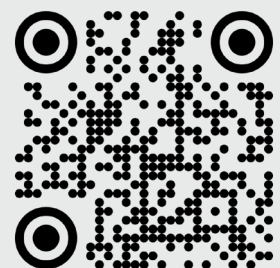
Accede a su edición de Innova.

Experiencia clínica compartida.
Conocimiento que ayuda a avanzar.

Explora todos los casos clínicos

Escanea el código y accede al nuevo espacio profesional de Igrobe.

igrobe.com/casos-clinicos





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

“ INVESTIGAR ES CREAR NUEVO CONOCIMIENTO ”

Neil Armstrong

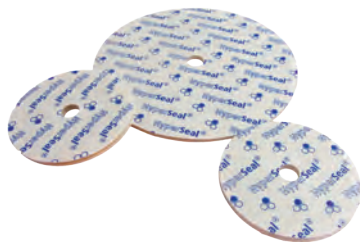
Aurum[®] Plus



HydroFrame[®]
con miel de Manuka



HyperSeal[®]



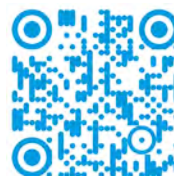
Aurum[®] Xtra
con miel de Manuka



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