

RESUMEN XLIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Uso de Integra® en Grandes Quemados Dos casos clínicos

*El manejo del Gran Quemado se apoya principalmente en dos pilares: **El Cuidado Intensivo** en UPC y la precoz y eficiente **reposición de la cobertura cutánea**. Una vez retirada la escara se debe cubrir el defecto de inmediato con un elemento que supla adecuadamente la función de la piel. Los auto injertos cutáneos son actualmente la cobertura óptima definitiva. Sin embargo en ciertos casos extremos falta piel sana de donde tomar injertos y urge reponer la del área quemada.

*Se plantea el uso de Integra® como sustituto de piel eficiente y definitivo que corte la cadena de eventos con riesgo vital y disminuya la morbilidad y mortalidad asociadas al gran quemado

*Se presentan dos casos clínicos de grandes quemados destacando en su tratamiento

quirúrgico el uso de un **sustituto dermico, Integra®**,

A.- Lactante de 2 meses con quemaduras por agua caliente en cara, cuello, tronco y extremidades superiores con 35% SCQ (superficie corporal quemada) de los cuales 20% son profundas e Índice de Gravedad 130, Crítico (I.G. de Garcés modificado para lactantes).¹ Tiene como agravantes: atelectasia masiva del pulmón derecho, sepsis por catéter venoso central, su corta edad mas sus fontanelas y suturas craneales abiertas que impiden tomar injertos en cuero cabelludo. Además sus extremidades inferiores son proporcionalmente menores y aportan ZDs (Zonas Dadoras) limitadas

B.- Escolar de 14 años con quemaduras por fuego en cara, tronco y extremidades superiores e inferiores, 70% SCQ, (50% B) sin lesión de vía aérea y con I.G. 200, Sobrevida Excepcional.¹ Sus ZDs son insuficientes. Tiene mas del 50% de probabilidad de morir constituyéndose en un gran desafío para el equipo medico quirúrgico y para el hospital.

*La lactante recupera los parámetros metabólicos y hemodinámicos en 24 a 48 hrs. luego del Integra siendo posible retirar la ventilación mecánica y las drogas vaso activas además de lograr una cobertura cutánea funcional a las dos semanas de la quemadura. En el escolar se aporta cobertura cutánea eficiente dando tiempo para que epitelicen las ZDs del cuero cabelludo y parte de sus extremidades inferiores no quemadas reduciendo, por así decirlo, la extensión de las quemaduras que urge cubrir puesto que ambas extremidades superiores (17% SCQ) tienen "piel funcional" ya desde la primera semana de evolución. .

*El sustituto dermico resulta un elemento de primera necesidad en el tratamiento local de los Grandes Quemados "Críticos" y de "Sobrevida Excepcional". **Integra®** está disponible, como "cobertura funcional definitiva" sin agregar áreas cruentas producto de la toma de injertos. Rápidamente se logra el control metabólico y/o hemodinámico del paciente. Si bien una vez prendido Integra se deben aplicar injertos en el neodermis, esto ocurre 2 a 3 semanas después cuando ya el escenario clínico de "extrema gravedad" ha cambiado a una condición de "estabilidad". En los casos clínicos presentados se logra reducir la morbilidad de la lactante y se rescata con vida al niño con alta probabilidad de morir.