

CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

Terapia compresiva en las heridas de pierna por aumento del espacio de difusión

Compression Therapy in Leg Ulcers Due to Increased Diffusion Space

Sr. Director,

La insuficiencia cardíaca representa el motivo de ingreso más frecuente en pacientes de edad avanzada en nuestro país. Sus signos clínicos clave son la disnea, la fatiga y el edema periférico. Debido a este edema de predominio en extremidades inferiores, habitualmente de rápida instauración, no es infrecuente que se desarrollen heridas de mayor o menor complejidad, o que empeoren lesiones previas. Esto es debido a un aumento del espacio de difusión entre la red capilar y el tejido dermoepidérmico por el edema, que empeora la perfusión tisular. Además, los mecanismos compensatorios por hipoperfusión tisular activan al sistema renina-angiotensina-aldosterona provocando una mayor retención de sodio y agua¹, con el consecuente empeoramiento clínico del edema.

En aquellos pacientes con patología previa que reduce la perfusión tisular (arterioloesclerosis o flebolinfedema), este edema periférico en las descompensaciones de insuficiencia cardíaca puede desencadenar lesiones tipo úlcera de Martorell (espectro de úlceras por arterioloesclerosis), o empeorar úlceras previas de origen predominantemente venoso². Además, se producirá un mayor estiramiento de la piel, una consecuente fragilidad de la unión dermoepidérmica, y, en contexto de dermatoporosis inherente a la edad avanzada, habrá una mayor tendencia a la formación y la complicación de desgarros cutáneos. En la **figura 1** se muestra un esquema de la fisiopatología y las comorbilidades en las heridas por aumento del espacio de difusión.

Las directrices actuales del *American College of Cardiology* (ACC) y de la *American Heart Association* (AHA) recomiendan centrar el tratamiento de las descompensaciones de insuficiencia cardíaca en la descongestión periférica, ya que se trata de uno de los síntomas más frecuentes e incapacitantes de estos pacientes³.

A pesar de que históricamente se ha considerado como contraindicada la terapia compresiva en la insuficiencia cardíaca, actualmente solo se consideran contraindicaciones

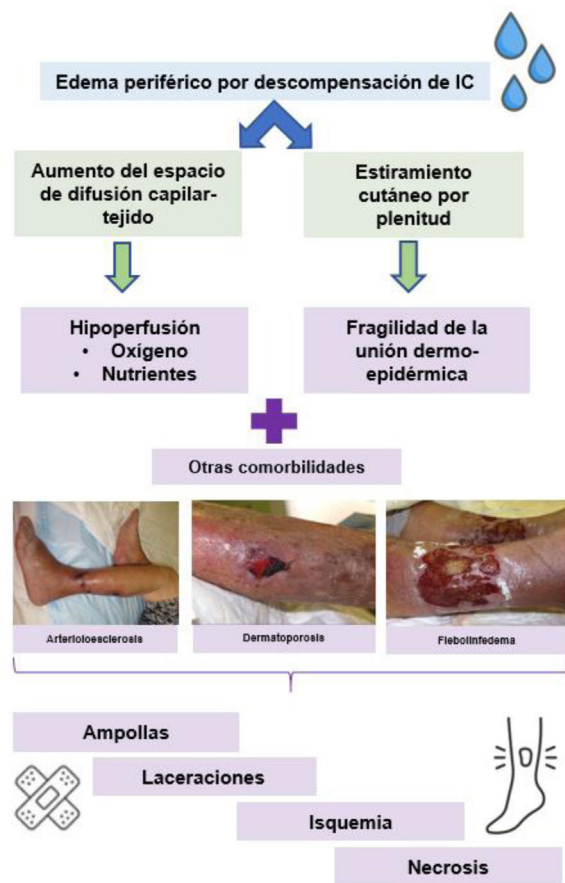


Figura 1 Fisiopatología y comorbilidades en las heridas por aumento del espacio de difusión.

absolutas para su aplicación la arteriopatía periférica severa y los casos graves de insuficiencia cardíaca categoría NYHA (*New York Heart Association*) IV, es decir, la presencia de incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física sin disconfort, con síntomas en reposo⁴. Para los casos menos graves, se ha demostrado que el aumento progresivo de la presión del dispositivo de compresión solo produce fases muy cortas de aumento de la carga cardíaca y puede facilitar una reducción sustancial del edema periférico (a pesar de que la literatura científica al respecto del uso de terapia compresiva en insuficiencia cardíaca es escasa)¹.

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.05.030>

0001-7310/© 2024 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: B. Gonzalez Rodriguez, L. Calderon Lozano, J. Fulgencio Barbarin et al., Terapia compresiva en las heridas de pierna por aumento del espacio de difusión, ACTAS Dermo-Sifiliográficas, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.05.030>

En la práctica dermatológica diaria la presencia de heridas que se han desencadenado o han empeorado tras un episodio de descompensación cardíaca es motivo frecuente de consulta. La prescripción de terapia compresiva es de utilidad por haber demostrado reducción del tiempo de ingreso de los pacientes, disminución de las necesidades de medicación diurética y mejoría en la calidad de vida en usuarios de dispositivos con cierre tipo velcro^{3,4}. En nuestra opinión, se trata de una terapia en infrauso respecto a sus posibilidades, probablemente motivado por miedo y desconocimiento.

La terapia compresiva en todo caso debe estar siempre adaptada a cada paciente y a su situación funcional de forma individualizada, óptimamente con dispositivos de alta rigidez (como dispositivos con cierre tipo velcro, vendas de corto estiramiento o sistemas multicomponente), acompañadas de medidas posturales antiedema, como el mantenimiento de las piernas elevadas por encima del nivel del corazón durante el reposo⁵.

En este contexto es fundamental tener en cuenta el aumento del espacio de difusión secundario a las descompensaciones de insuficiencia cardíaca (patología frecuente y en ocasiones descuidada) como un factor desencadenante o facilitador de la mala evolución de heridas de pierna. Por tanto, el dermatólogo debe conocer, reivindicar y apoyar el papel de la terapia compresiva como tratamiento adyuvante al diurético en la reducción del edema periférico característico de la enfermedad. De hecho, ha llegado a demostrarse la utilidad de la terapia compresiva en la reducción de este edema en formas resistentes a tratamiento con diuréticos clásicos⁶.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos a la Dra. Elena Conde su cariño y cercanía con sus numerosos rotantes, enseñarnos lo exquisito de su

trato con el paciente, y motivar a toda una generación de dermatólogos en el manejo de pacientes dermatológicos geriátricos.

Bibliografía

1. Urbanek T, Juško M, Kuczmik W. Compression therapy for leg oedema in patients with heart failure. *ESC Heart Fail.* 2020;7:2012–20.
2. Augey F, Pinet A, Renaudier P. Insuffisance cardiaque et ulcère de stase: une association significative (étude prospective de 100 cas) [Heart failure and stasis ulcer: A significant association (prospective study of 100 cases)]. *Ann Dermatol Venerol.* 2010;137:353–8.
3. Fadel RA, Cerna Viacava R, Makki T, Dagher Fadel C, Malette K, Demertzis ZD, et al. Compression wraps as adjuvant therapy in the management of acute systolic heart failure. *Heliyon.* 2023;9:e19008.
4. Rabe E, Partsch H, Morrison N, Meissner MH, Mosti G, Lattimer CR, et al. Risks and contraindications of medical compression treatment — A critical reappraisal. An international consensus statement. *Phlebology.* 2020;35:447–60.
5. Conde Montero E, Dissemond J, Protz K. Terapia compresiva en Dermatología. *Actas Dermosifiliogr.* 2024;115:693–701.
6. Collado Macián C, Pujol Pocull D, Dominguez F, López-Azor JC, García-Pavía P, Nuñez J, et al. Case report: Alternative approach for management of refractory volume overload in heart failure: Usefulness of venous leg compression. *Front Cardiovasc Med.* 2023;10:1230980.

B. Gonzalez Rodriguez^{a,*}, L. Calderon Lozano^a,
J. Fulgencio Barbarin^a y E. Conde Montero^b

^a Servicio de Dermatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital Virgen de la Torre (Hospital Infanta Leonor), Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: borjasturias@hotmail.com (B. Gonzalez Rodriguez).