

CASO CLÍNICO

Amputación de la falange distal de un dedo de la mano derecha por una mordedura de perro y su evolución satisfactoria derivada de las curas de enfermería

Olga B. Crespo Linares

Mutua Universal. Oviedo

Correspondencia:

Olga Bexaide Crespo Linares

Correo electrónico: ocrespol62@gmail.com

Recibido el 31 de enero de 2024

Aceptado el 23 de mayo de 2024

Disponible en Internet: junio de 2024

RESUMEN

En España, se estima que la incidencia por mordeduras de perro oscila entre 48 y 150 casos por cada 100.000 habitantes al año. A pesar de ser una patología de urgencias más propia del sistema público de salud, el campo laboral no escapa de esta situación, teniendo en cuenta que los profesionales que trabajan con animales están expuestos a ello.

El caso clínico que se presenta es el de una mujer de 58 años de edad, veterinaria, quien sufrió una mordedura de perro durante su jornada laboral, amputándole la falange distal del segundo dedo de la mano derecha, generando una herida incisocontusa de tipo Allen II con arrancamiento de la mitad distal del lecho ungueal. El objetivo es dar a conocer los criterios y las acciones de enfermería en la realización de las curas en la falange distal. Se realiza un análisis cualitativo de un sujeto de estudio con descripción del fenómeno estudiado con registro fotográfico de la lesión previo consentimiento de la paciente. La técnica de cura implementada fue basada en la experiencia clínica de enfermería. Se utilizó la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) para el cuidado. Se concluye que realizar una cura, va más allá de un mero procedimiento y que está íntimamente relacionada con la experiencia profesional enfermera, apoyándonos en el proceso de atención de enfermería (PAE).

Palabras clave: Enfermería. Cura de heridas. Amputación de dedo.

ABSTRACT

Amputation of the distal phalanx of the finger of the right hand due to a dog bite and its satisfactory evolution derived from nursing care

In Spain, it is estimated that the incidence of dog bites ranges between 48 and 150 cases per 100,000 inhabitants per year. Despite being an emergency pathology more typical of the public health system, the workplace does not escape this situation, taking into account that professionals who work with animals are exposed to it. The clinical case presented is that of a 58-year-old woman, a veterinarian, who suffered a dog bite during her work day, amputating the distal phalanx of the 2nd finger of her right hand, generating a blunt incised wound type Allen II with tearing off of the distal half of the nail bed. The objective is to make known the criteria and nursing actions in performing cures in the distal phalanx. A qualitative analysis of a study subject is carried out with a description of the phenomenon studied with a photographic record of the injury with prior consent from the patient. The healing technique implemented was based on clinical nursing experience. The NANDA taxonomy was used for care.

It is concluded that performing a cure goes beyond a mere procedure and is closely related to the professional nursing experience, relying on the PAE.

Key words: Nursing. Wound care. Finger amputation.



<https://doi.org/10.24129/j.retla.07113.fs2401004>

© 2024 Sociedad Española de Traumatología Laboral. Publicado por Imaidea Interactiva en FONDOSCIENCE® (www.fondoscience.com). Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (www.creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introducción

Las mordeduras de perro son muy frecuentes. Representan el 1% de las visitas a traumatología en el Servicio de Urgencias⁽¹⁾. En España, para el año 2018, la incidencia oscilaba entre 48 y 150 casos por cada 100.000 habitantes al año⁽²⁾.

Anualmente, 70.000 niños sufren agresiones por dichos animales, suponiendo una media de 200 casos diarios⁽³⁾.

La gravedad de las lesiones producidas por mordeduras de perro es variable, pueden ser lesiones leves, como hematomas con erosiones superficiales, o lesiones graves que comprometen la vida del paciente; pueden dejar secuelas importantes, tales como estéticas y psicológicas⁽⁴⁻⁷⁾.

La mordida de perro se puede clasificar en: laceración, punzante, avulsión, aplastamiento y amputación. La mayoría de estas mordeduras son lesiones punzantes o combinadas con laceraciones superficiales que no implican riesgo de infección⁽¹⁾, pero algunas requieren cirugía reconstructiva. Otras, sin embargo, pueden tener riesgo de infección, al que se le suma el factor psicológico o el impacto emocional en las personas.

En el ámbito laboral, las personas que están en contacto con animales no se escapan a estas lesiones. En una mutua de accidentes laborales (MAL) de Asturias, el porcentaje de pacientes atendidos por mordedura de perros es bajo, pero al compararlo con el promedio de la clasificación de las heridas, se observa una alta incidencia.

En 2023, la incidencia por mordeduras de perro en la MAL de Asturias fue del 4% (Figura 1).



Figura 1. Incidencia de mordeduras de perros en Asturias, 2023.

Caso clínico

El caso que se presenta ocurrió en abril de 2023. Se trata de una mujer de 58 años, veterinaria, sin patologías crónicas ni alergias conocidas, con el cuadro de vacunación completo, que, durante su jornada laboral, fue mordida

por un bichón maltés mientras lo atendía para cumplir con la revacunación.

La mordedura le amputó la falange distal del segundo dedo de la mano derecha, produciendo una herida incisocontusa de tipo Allen II con arrancamiento de la mitad distal del lecho ungueal, con pérdida completa de la lámina ungueal y exposición de cara anterior de la tercera falange. En el centro sanitario donde se le atendió en primera instancia, le realizaron desbridamiento mínimo de los márgenes de la herida, remodelado óseo de la cara anterior de F3, cobertura con colgajo volar óseo, dermorrafia y colgajo eponiquial (Figura 2).

De inicio, se pautó antibioticoterapia (amoxicilina/ácido clavulánico 875 mg/125 mg cada 8 h durante 7 días) y analgesia (metamizol y dexketoprofeno cada 8 h alternos).

En el presente estudio de caso, se realiza un análisis cualitativo de un sujeto de estudio y se describen las características del fenómeno estudiado, con registro fotográfico de la lesión. Se utiliza un plan de cuidados holístico, donde se destaca la labor de enfermería en la realización de las curas y el fomento de la educación para la salud. La técnica de cura implementada fue basada en la experiencia clínica de enfermería. El objetivo es dar a conocer la técnica de cura empleada en la falange distal de los miembros superiores.

En el primer contacto con la paciente, se le solicitó el consentimiento informado para la inclusión de imágenes en la historia clínica, mediante un programa de MAL llamado *clínica online*, el cual permite dejar evidencia fotográfica de los casos atendidos, hacer un registro de imagen y evidenciar la evolución de la herida (Figura 3).

Al aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE), se utilizaron los diagnósticos establecidos por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)⁽⁸⁾ (Tabla 1).



Figura 2. Día del accidente (19 de abril de 2023).



Figura 3. Primera cura en la mutua (20 de abril de 2023).

el curso clínico permitiendo una visión panorámica de la evolución de esta.

El criterio para realizar la cura se implementó basado en la experiencia clínica de la enfermera responsable del caso y dadas las características de la piel de la paciente. Se usó como material de curas povidona yodada en gel y apósito impregnado con povidona yodada de uso cutáneo, debido a la alta efectividad comprobada en disminuir precozmente el sangrado en el lecho ungueal. En cuanto a la evolución, en contra de lo esperado en una mordedura de perro, no hubo infección, en parte debido a la técnica de realización de las curas y también al cuidado de la paciente en el hogar.

Particularmente en este caso, la frecuencia de las curas fue de 48 horas, lo que favorece la regeneración del tejido. El material utilizado, como la povidona yodada en gel y el apósito impregnado en povidona yodada, a pesar de que lo indicado por cirugía plástica era povidona yodada en solución y apósitos de bálsamo del Perú con aceite de ricino, se habló con la especialista y dejó que enfermería aplicara el criterio que considerara oportuno. Sabiendo que el gel tiende a producir costra y fomentar la infección

en otras partes del cuerpo, la autora del caso ha observado que, en la falange distal es un excelente aliado para disminuir el sangrado y favorecer la aparición de tejido de granulación.

Como complicación, presentó onicogriposis. Esta complicación surge al no tener amputada la falange distal en su totalidad, lo que ameritó una segunda intervención quirúrgica. En la segunda intervención quirúrgica, le realizaron resección del lecho ungueal conservando la zona proximal de la matriz, remodelado de la matriz ungueal en gancho, resección del lecho ungueal más radial y cubital, moldeado óseo en la zona distal y cobertura con avance, colgajo volar del pulpejo. Sutura de la piel y el lecho ungueal con

Ethilon® 4/0. Se repone uña dura como férula. Para las curas de la intervención quirúrgica de la complicación, se mantuvo el mismo criterio de inicio, en cuanto al material empleado y la frecuencia de estas (Figuras 4 y 5).

Los resultados obtenidos evidencian la efectividad del criterio de enfermería implementado para las curas, fomentando la rápida recuperación de la paciente.

El plan de cuidados fue abordado considerando a la paciente como un todo biopsicosocial; en este sentido, hablar con la paciente sobre sus emociones y que ex-

Tabla 1. Proceso de enfermería aplicado en el caso según la NANDA

| Necesidad | Diagnóstico | Descripción NIC |
|------------------------|--|--|
| 1. Higiene/Piel | Deterioro de la integridad cutánea | <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de la piel • Tratamiento tópico • Vigilancia de la piel • Cuidados de la herida |
| 2. Seguridad | Dolor agudo | <ul style="list-style-type: none"> • Manejo del dolor |
| 3. Aprender | Conocimientos deficientes sobre la lesión y la recuperación de la movilidad del dedo | <ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza: proceso de la enfermedad |
| 4. Seguridad | Ansiedad | <ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la ansiedad |
| 5. Trabajar/Realizarse | Trastorno de la imagen corporal | <ul style="list-style-type: none"> • Potenciación de la imagen corporal |

Fuente: mutua de accidentes laborales; 2023

En cuanto a la herida, se utilizó el programa de registro de MAL, donde se registra: zona, tipo, tamaño, profundidad, presencia o no de exudado, tipo de exudado, condición de la piel perilesional, presencia de edema, si hay o no infección y valoración del dolor. En lo que respecta a la cura, el programa también facilita la información para garantizar la continuidad y el seguimiento de las curas: tipo, evolución, descripción el procedimiento que se realiza, el apósito utilizado, la frecuencia de la cura y quién la realiza. Dicho programa vuelca la información en



Figura 4. Complicación: uña encarnada (4 de julio de 2023).



Figura 5. Después de la segunda cirugía (28 de julio de 2023).

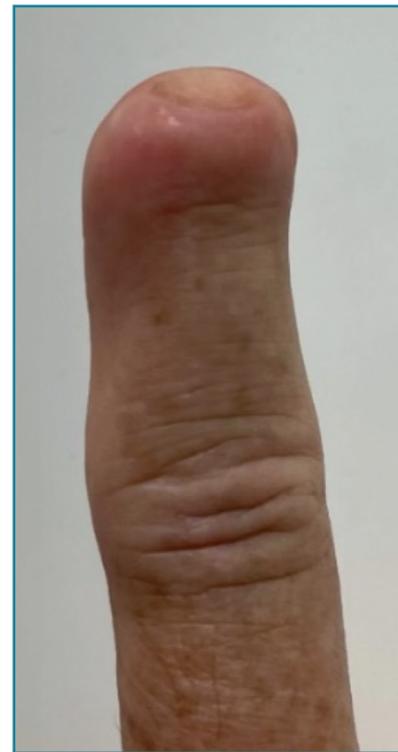


Figura 6. Alta (22 de agosto de 2023).

teriorizara si le afectaba su imagen corporal con la amputación de la uña fue de gran importancia; la paciente asumió con entereza su afección y no requirió apoyo psicológico. Puede atribuirse esta actitud a la profesión de la paciente (veterinaria) y a que en su actividad profesional ha visto amputaciones de animales que no les afecta para su cotidianidad; además, la amputación está en un dedo que puede ocultarse fácilmente.

También se orientó sobre los cuidados del vendaje en casa, las actividades de la vida cotidiana que podía afrontar con facilidad, el aspecto nutricional fundamental para la cicatrización favorable y establecer una comunicación efectiva y de confianza durante la realización de las curas. Todo el plan de cuidados ayudó a abordar los aspectos puntuales que enfermería debe considerar en cada paciente con heridas complejas (**Figura 6**).

Conclusiones

Establecer el plan de cuidados considerando a la paciente como un todo biopsicosocial fue fundamental y permitió que enfermería guiara la intervención adecuada para la prevención de complicaciones físicas y psicológicas de una amputación.

La rigurosidad y la observación en el proceso de cicatrización mediante unidad de criterio de las curas es clave en la prevención de las infecciones por mordeduras.

En la falange distal y en este caso de amputación por mordedura de perro, las curas con povidona iodada en gel y apósito impregnado con povidona iodada demostraron ser buenos aliados para favorecer la cicatrización y prevenir las infecciones.

Realizar una cura va más allá de un mero procedimiento, está íntimamente relacionado con la experiencia profesional enfermera y el criterio que se establezca ante una herida compleja.

Premios

Premio a la “Mejor comunicación oral en enfermería” del XXII Congreso Nacional de SETLA 2023.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y que todos los pacientes incluidos en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado por escrito para participar en dicho estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación. Los autores declaran que este trabajo no ha sido financiado.

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. De la Concha M, Flores F, Lara R, Cabadas A, García J. Actualizaciones en mordeduras de perro. *Acta Médica Grupo Ángeles*. 2020;18(3):284-9.
2. De Sobregrau Martínez C, Tugues Alzina M, León Carrillo B, Cahís Vela N. Mordeduras de perro. Análisis epidemiológico (2011-2018) y estrategias preventivas. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021;23:365-71.
3. Méndez RG, Gómez MT, Somoza IA, Liras JM, Pais EP, Nieto DV. Mordeduras de perro. Análisis de 654 casos en 10 años. *An Esp Pediatr (Barc)*. 2002;56:425-9.
4. Sánchez-Vázquez A, Sánchez-Vázquez B. Lesions produïdes per atacs de gossos a infants. Experiència de dos hospitals de la província de Barcelona. *Pediatr Cat*. 2018;78:136-9.
5. Morzycki A, Simpson A, Williams J. Dog bites in the emergency department: a descriptive analysis. *Can J Emerg Med*. 2019;21:63-70.
6. Golinko MS, Arslanian B, Williams JK. Characteristics of 1616 Consecutive Dog Bite Injuries at a Single Institution. *Clin Pediatr (Phila)*. 2017;56:316-25.
7. Mannion CJ, Graham A. Dog bite injuries in hospital practice. *Br J Hosp Med*. 2016;77:C165-8.
8. Ramos J, De Luna E. Manual de prácticas de proceso de enfermería y cuidados básicos. Editorial Avicam; 2020.