

# A propósito de un caso: lesión por extravasación en un recién nacido prematuro. Tratamiento con Miel de Manuka

OEBE 2022

XIII Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia  
15-17 noviembre 2022

Salut/ Hospital Universitari Sant Joan REUS

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona

J. Ángela Pérez Vadillo, Adriana Perelló Algeró  
Hospital Salut Sant Joan de Reus-Baix Camp, Reus, España

## Introducción

La inserción de un catéter intravascular para la administración de antibiótico y suplementos nutricionales e hidroelectrolíticos, será una de las intervenciones más frecuentes a las que se verá expuesto el recién nacido prematuro (RNPT).

La utilización de catéteres comporta riesgos significativos, siendo la extravasación una de las complicaciones más habituales.

En el RNPT, debido a la inmadurez de su piel, a la fragilidad de su capital venoso y a su incapacidad para comunicar el dolor, el riesgo de sufrir complicaciones se verá aumentado.

Con el objetivo de gestionar de forma adecuada los recursos vasculares y garantizar la seguridad del recién nacido (RN) con dispositivos venosos, nos planteamos revisar y actualizar el protocolo de actuación ante una quemadura química por extravasación, e implementar nuevas curas utilizando *Miel de Manuka* como base del tratamiento, buscando una mejora en el proceso de recuperación.

## Presentación del caso

RNPT de 30+4 semanas de edad gestacional. Primer gemelo de sexo femenino con un peso de 1.200 g.

Portadora de catéter umbilical venoso de doble luz durante 48 horas. Tras su retirada, se canaliza catéter epicutáneo axilar izquierdo y vía periférica (VP) para antibioticoterapia.

Al cuarto día de vida, coincidiendo con la administración de Gentamicina diluida, se detecta extravasación en VP en el dorso del pie izquierdo. Tras retirar el apósito se aprecia quemadura química de segundo grado.

## Bibliografía

1. Andrés AM, Burgos L, López Gutiérrez JC, et al. Protocolo de tratamiento de heridas por extravasación. Departamento de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario La Paz. Madrid. Cir Pediatr. 2006;19:136-139.
2. Ayoub S, Ahmad S, Latief A, et al. Role of honey in modern medicine. Saudi Journal of Biological Sciences. 2017;24(5):975-978.
3. Vera J, Sánchez N, Solana P. Tratamiento de heridas y úlceras: la miel como alternativa natural. Rev. electrón. PortalesMedicos.com [Internet]. 2018. [Consultado 10 de junio de 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tratamiento-de-heridas-y-ulceras-la-miel-como-alternativa-natural/>

## Resultados



- **Imagen 1.** Día 1. Inicio de cura con hidrogel e hidrofibra de hidrocoloide c/24 h.
- **Imagen 2.** Día 3. Riesgo de infección. Se añade antiséptico (Microdacyn). Cura c/8 h.
- **Imagen 3.** Día 4. Vaciado de flictenas. Se mantiene cura c/8 h durante 7 días más.
- **Evolución.** Día 10. Lesión estancada. Aplicación de *Miel de Manuka* y cura oclusiva c/24 h.
- **Imagen 4 y 5.** Día 12. Tejido esfacelado. Se realiza raspado de fibrina y se mantiene misma cura.
- **Imagen 6.** Día 16. Reducción de la lesión. Tejido de cicatrización.
- **Imagen 7.** Día 19. Buena evolución. Se finaliza tratamiento con *Miel de Manuka*.
- **Imagen 8.** Día 25. Piel totalmente recuperada.

## Conclusiones

No hay ensayos clínicos que garanticen la seguridad del uso de productos farmacológicos en el RN, lo que provoca que su uso sea muy limitado. En el caso presentado, el tratamiento con *Miel de Manuka* arrojó un resultado satisfactorio y redujo el tiempo de cicatrización en un RNPT que presentaba lesión por extravasación con Gentamicina. Fue un procedimiento sencillo y asequible que no sumó riesgos al paciente y demostró su efectividad con la recuperación total de la piel.