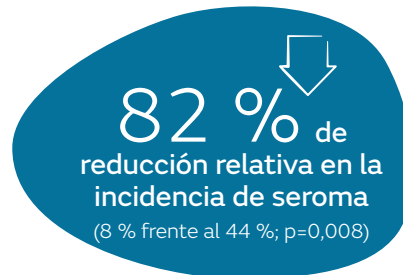
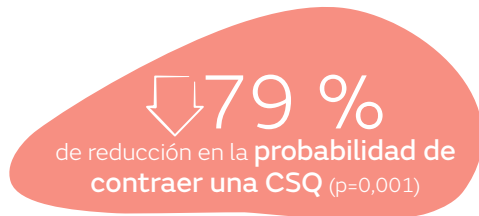


El sistema de terapia de presión negativa de un solo uso (TPN) PICO<sup>®</sup> ayuda a reducir significativamente la incidencia de complicaciones del sitio quirúrgico (CSQ) y la duración de la estancia hospitalaria (LoS) en pacientes con enfermedad de Crohn estenosante en comparación con los apósitos convencionales

## + Puntos a destacar

En comparación con los apósitos convencionales, el uso de TPN PICO dio como resultado:



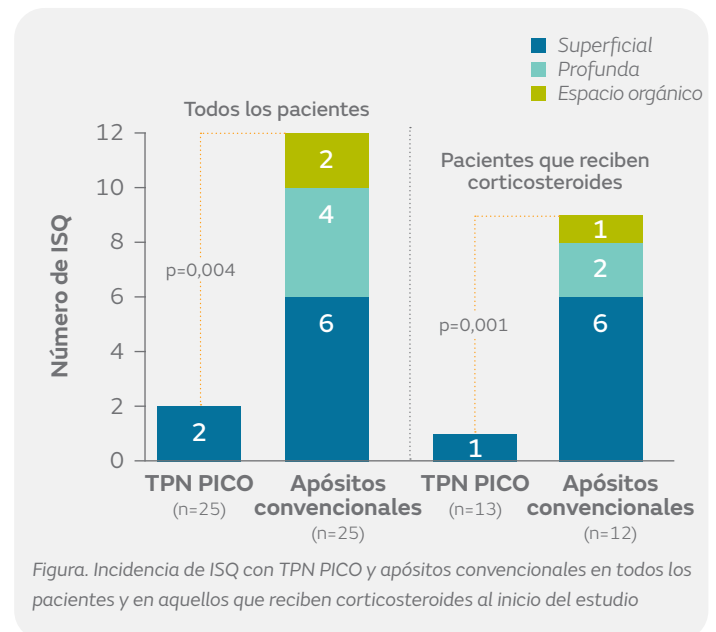
## Descripción general

- Estudio independiente, prospectivo, abierto y controlado que inscribió a pacientes consecutivos con enfermedad de Crohn sintomática y estenosante en un centro en Italia (de enero de 2010 a diciembre de 2012)
- Los pacientes recibieron TPN PICO (n=25) o apósitos convencionales (n=25) después de la resección intestinal o estenosisplasia (por laparotomía o laparoscopia)
- Se evaluaron las incidencias de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ), las CSQ y el número de reingresos durante un período de hasta 30 días después de la cirugía
- Varios pacientes (50 %) tomaban  $\geq 20$  mg de corticosteroides al inicio del estudio, lo que aumenta el riesgo de desarrollar ISQ

## Resultados

- Las ISQ superficiales fueron menos frecuentes con la TPN PICO que con los apósitos convencionales, lo que ayudó a reducir la incidencia de ISQ profundas y del espacio orgánico (2 frente a 12 ISQ; figura)
  - En los pacientes que recibieron corticosteroides al inicio del estudio, hubo menos ISQ con TPN PICO que con apósitos convencionales (1 frente a 9; p=0,001)
- La TPN PICO redujo significativamente la probabilidad de desarrollar una CSQ (OR: 0,21; reducción en la probabilidad del 79 %; p=0,001)
- Con TPN PICO hubo una reducción relativa del 82 % en la incidencia de seromas en comparación con los apósitos convencionales (8 % frente 44 %; p=0,008)
- La media de la LoS hospitalaria fue significativamente más corta para los pacientes que recibieron TPN PICO que para los que recibieron apósitos convencionales (7 frente a 12 días; p=0,0001)
- Ningún paciente que recibió TPN PICO requirió un reingreso temprano<sup>†</sup> en comparación con 6 pacientes que recibieron apósitos tradicionales (0 frente al 24 %; p=0,02)

<sup>†</sup>Nueva hospitalización en los 6 meses posteriores al alta por complicaciones relacionadas con la herida



## Conclusiones

La TPN PICO ayudó a reducir significativamente la incidencia de ISQ y seroma en comparación con los apósitos convencionales en pacientes sometidos a cirugía para la enfermedad de Crohn estenosante. La LoS también fue significativamente más corta con la TPN PICO que con los apósitos convencionales.

## Cita

\*Selvaggi F, Pellino G, Sciaudone G, Corte AD, Candilio G, Campitiello F, Canonico S. New advances in negative pressure wound therapy (NPWT) for surgical wounds of patients affected with Crohn's disease. *Surg Technol Int*. 2014;24:83–89. Disponible en: [Surgical Technology International](http://www.surgical-technology-international.com)

Para obtener información detallada sobre el producto, incluidas las indicaciones de uso, contraindicaciones, precauciones y advertencias, consulte las instrucciones de uso aplicables al producto antes de utilizarlo.