

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3595>

Complicaciones de las quemaduras térmicas en el paciente

Complications of thermal burns on the patient

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez

jennyefm79@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4175-7347>

Adisnay Rodríguez-Plascencia

ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel Romero-Fernández

dir.investigacion@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Danilo Eduardo Molina-Molina

pg.docentedemm@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-1543-0174>

Recepción: 15 de abril de 2023

Revisado: 23 de junio de 2023

Aprobación: 01 de agosto de 2023

Publicado: 15 de agosto de 2023

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

RESUMEN

Objetivo: Analizar las complicaciones de las quemaduras térmicas en el paciente.

Método: Descriptiva documental. **Resultados y Conclusión:** Las quemaduras térmicas producidas por el contacto directo con el fuego, líquidos o gases calientes se encuentran dentro de las lesiones más graves y las que más altas tasas de mortalidad han representado a comparación de otras lesiones. El diagnóstico y el tratamiento temprano que se brinda a un paciente crítico quemado serán de mucha importancia en la evolución que este tenga, la recuperación pronta o tardía también dependerán de la rapidez con la que sea atendido en un centro hospitalario en una unidad especializada en el manejo de estos pacientes.

Descriptores: Unidades de quemados; unidades de hospitalización; quemaduras. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the complications of thermal burns in the patient. **Method:** Descriptive documentary. **Results and Conclusion:** Thermal burns produced by direct contact with fire, liquids or hot gases are among the most serious injuries and those with the highest mortality rates compared to other injuries. The diagnosis and early treatment given to a critical burn patient will be of great importance in the evolution of the patient, and the early or late recovery will also depend on the speed with which the patient is treated in a hospital center in a unit specialized in the management of these patients.

Descriptors: Burn units; inpatient care units; burns. (Source: DeCS).

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

INTRODUCCIÓN

Cuando los tejidos sufren una quemadura, se produce una filtración de líquidos que va desde los vasos sanguíneos causando una severa inflamación el sitio de la lesión y a nivel sistémico, acompañado de disfunción endotelial y un incremento de la permeabilidad capilar y formación de edema e hipoperfusión tisular, además que la piel y los tejidos aledaños se infectan con mucha facilidad porque la barrera protectora que es la piel se encuentra destruida y los microorganismos invaden esta zona con mayor rapidez, es aquí donde la mejor terapia y la más importante para mantener una estabilidad hemodinámica es la administración de líquido intravenosos lo más tempranamente posible, así se logrará controlar la disfunción vascular y bajar la inflamación.¹

Las quemaduras térmicas se producen por el contacto con el fuego, vapor o líquidos calientes. Todos los pacientes que se incluyen en este grupo, por las características de sus lesiones, por su pronóstico que en muchos casos es grave, por todas las complicaciones y las secuelas que dejarán posteriormente, se ha encontrado que las unidades de quemados han logrado evolucionar hasta convertirse hoy por hoy en centros multidisciplinarios, donde se abarca al paciente de manera holística, encontrando nuevos recursos y técnicas en su tratamiento y mejorando la reintegración socio-laboral de estos.²

El tratamiento para los pacientes con quemaduras ha ido evolucionando cada vez más, a medida que se ha comprendido que estos pacientes deben ser evaluados y tratados por un equipo multidisciplinario de profesionales expertos en su manejo y unidades específicas para el caso, en un hospital de tercer nivel y una unidad especializada en paciente quemado, así se logrará conseguir una menor morbi-mortalidad del paciente y ganar un alto índice de recuperación exitosa del mismo.^{2 3}

Se tiene por objetivo analizar las complicaciones de las quemaduras térmicas en el paciente.

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos científicos ubicados en Scielo, PubMed, Scopus.

El método de análisis de la información revisada de los últimos cinco años, con ello se obtendrá una síntesis de la información rescatando lo más relevante.

RESULTADOS

Tan importante en el diario vivir es recordar que las lesiones por quemadura térmica son evitables, si todos toman las precauciones debidas se logrará prevenir su aparición, la educación y concientización a las personas en general sobre cómo actuar y reducir los daños que puedan ocasionar este tipo de accidentes debería ser hoy por hoy un tema de gran relevancia. La gravedad de una quemadura siempre dependerá de la extensión de sus lesiones, así como de la profundidad de estas, igualmente su tratamiento y pronóstico dependerá mucho del agente causal de la lesión, el tiempo al que estuvo expuesto y si fue de contacto directo o no.^{5 6 7 8}

Cuando ya se presenta una lesión por quemadura térmica es importante trasladar al paciente a un medio hospitalario, recordar que las primeras intervenciones del personal de salud son de mucha importancia y marcarán una gran diferencia en su manejo y posterior recuperación. Asegurar el entorno del paciente, eliminar el medio causal de la lesión y detener el proceso de la quemadura, si es necesario se deberá eliminar la ropa asegurándose de no causar más daño, envolver al paciente en sábanas o paños limpios y húmedos y sobre todo la instalación de una vía central o periférica de buen calibre para iniciar con administración de líquidos intravenosos y así evitar una Insuficiencia Renal Aguda (IRA), considerada una complicación importante en el paciente quemado.^{9 10 11 12}

La importancia de realizar un adecuado manejo de las lesiones ocasionadas en el paciente quemado va mucho más allá de brindar cuidados y atención de salud, su

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

cuidado también radica en todos los cambios y el impacto psicológico y físico por el cual el paciente atraviesa, el trauma, el dolor que todos los días siente le hacen revivir el episodio del trauma sufrido, es necesario entender que este tipo de pacientes sufren a diario por la extensión y exposición de sus lesiones, porque esto también influye mucho en la calidad de vida que posteriormente tendrá, en la aceptación de su imagen corporal y hasta su función motora, la autopercepción y su estima son funciones que también se deben abordar desde el inicio con el paciente quemado.^{13 14}

Las secuelas dérmicas tras una quemadura térmica son una de las tantas complicaciones que se presentan, es necesario evitar dentro de lo posible la aparición de cicatrices agrandadas y endurecidas, el manejo adecuado desde el inicio nos permitirá reducir las cicatrices hipertróficas. Es recomendable mantener hidratada la zona, dentro del ámbito hospitalario disponemos de muchos productos e insumos con los que podemos ayudarnos, esto mejorará la textura de la piel que esta reepitelizando y por ende mejorará su apariencia al final de la cicatrización. Las cicatrices más profundas son las que mayor problema y riesgo tienen para dejar secuelas, en aquellas si será necesario optar por otras medidas más agresivas como coberturas con injertos o colgajos para ayudar a su restablecimiento completo, siempre dando la mejor apariencia para en lo posible minimizar las señales del daño ocasionado por la quemadura.^{14 15}

CONCLUSIONES

Las quemaduras térmicas producidas por el contacto directo con el fuego, líquidos o gases calientes se encuentran dentro de las lesiones más graves y las que más altas tasas de mortalidad han representado a comparación de otras lesiones. El diagnóstico y el tratamiento temprano que se brinda a un paciente crítico quemado serán de mucha importancia en la evolución que este tenga, la recuperación pronta o tardía también

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

dependerán de la rapidez con la que sea atendido en un centro hospitalario en una unidad especializada en el manejo de estos pacientes.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Miquet L, Rodríguez R, Chávez M, Orozco M, Delgado L. Niveles de ascorbato en pacientes quemados durante la fase aguda [Ascorbate levels in burn patients during the acute phase]. *Cir. Plást. Iberolatinoam.* 2021;47(2):227-234.
2. Pérez M. Capítulo de Quemaduras de FILACP Actualización en el tratamiento del paciente quemado [FILACP Burn Chapter Update on the Treatment of the Burn Patient]. *Cir. Plást. Iberolatinoam.* 2020;46(1):S3-S4.
3. Vacaflor C. Referencias históricas en la evolución del tratamiento de las quemaduras [Historical references in the evolution of burn treatment]. *Cir. Plást. Iberolatinoam.* 2020;46(1):S7-S8.
4. Amigó M, Raventós M, Nogué S. Análisis comparativo de los diversos tipos de quemaduras atendidas en urgencias [Comparative analysis of the different types of burns treated in the emergency department]. *RqR Enfermería Comunitaria.* 2018;6(3):8-17.
5. Rohan CJ, Lohade RP, Brewer C, Travers JB. Platelet-activating factor and microvesicle particles as potential mediators for the toxicity associated with intoxicated thermal burn injury. *Biofactors.* 2022;48(6):1250-1256.
<https://doi.org/10.1002/biof.1917>

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

6. Bouleau J, Jacquemart J, Labalette P. Slit-Lamp Image of Epithelial Thermal Burn. *Ophthalmology*. 2022;129(8):922.
<https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2022.02.009>
7. Ladhani HA, Yowler CJ, Claridge JA. Burn Wound Colonization, Infection, and Sepsis. *Surg Infect (Larchmt)*. 2021;22(1):44-48.
<https://doi.org/10.1089/sur.2020.346>
8. Partain KP, Fabia R, Thakkar RK. Pediatric burn care: new techniques and outcomes. *Curr Opin Pediatr*. 2020;32(3):405-410.
<https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000902>
9. Manrique I, Angelats C. Abordaje de las quemaduras en Atención Primaria []. *Pediatr Integral*. 2019; 23(2): 81 – 89.
10. Hoogewerf CJ, Hop MJ, Nieuwenhuis MK, Oen IM, Middelkoop E, Van Baar ME. Topical treatment for facial burns. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;7(7):CD008058. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008058.pub3>
11. Duffy L, Clarke CS, Lewis G, et al. Antidepressant medication to prevent depression relapse in primary care: the ANTLER RCT. *Health Technol Assess*. 2021;25(69):1-62. <https://doi.org/10.3310/hta25690>
12. Tran S, Jacques MA, Holland AJ. Assessment and management of minor burns in children. *Aust J Gen Pract*. 2019;48(9):590-594. <https://doi.org/10.31128/AJGP-04-19-4919>
13. Sarchi Y, Ruiz O, Durán P, Herrera J. Limpiezas quirúrgicas en pacientes quemados [Surgical cleanings in burn patients]. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2019;3(3):1303-1326.
14. Satrústegui L, Vintanel S, Niño A, Espinosa P, Palacín V, Palacín L. Quemaduras causas, consecuencias y su tratamiento [Burns causes, consequences and treatment]. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2021;2(11):1-3.
15. Palomar S, Cisneros B, Martínez J, Bescós J, Bueno C, Calvo I. Proceso de atención de enfermería a paciente con quemadura térmica de segundo grado profundo en una unidad de grandes quemados [Nursing care process for a

Jenny Esmeralda Fonseca-Martínez; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Danilo Eduardo Molina-Molina

patient with a deep second-degree thermal burn in a major burns unit]. Revista Sanitaria de Investigación. 2022;3(2): 1-5.

©2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).