

Título: “Estudio de casos de úlcera por presión tratados con miel y propóleos”

Autores: Rosa Morfi Samper *, Adolfo Pérez Piñeiro **, Ramiro Marcial Moreno Sánchez ***, Rosa Irma Alarcón ****.

* Máster en Ciencias en Gerontología Médica y Social. Profesora auxiliar de la Facultad “General Calixto García Iñiguez” de la Universidad de Ciencias Médica de la Habana.

** Máster en Ciencias en manejo y nutrición animal especialidad apicultura. Investigador titular y director del Centro de Investigaciones Apícolas.

*** Máster en Medios Diagnósticos. Profesor instructor de la Facultad “General Calixto García Iñiguez” de la Universidad de Ciencias Médica de la Habana.

**** Profesora instructora de la Facultad “General Calixto García Iñiguez” de la Universidad de Ciencias Médica de la Habana.

Editorial: Calle G y 27, Vedado, Municipio Plaza de la Revolución.
CP 10400.

geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: “Envejecimiento, Longevidad y Salud”

Summary

It is well known the topic propolis use in the treatment of different skin diseases and wounds; in all this cases this product accelerates healing process and protects against infection because of it antimicrobial, antifungal and anti-inflammatory properties. It is also known the use of honey in folk medicine in bed sores dressing. Bed sores are defined as skin necrotic areas developed mainly in patients lying in bed for long periods. These lesions are difficult to heal due to the inefficacy of traditional treatment. **Objective:** The topic use of a mixture of honey and propolis for dressing patient with bed sores and to substitute synthetic products for those national of natural origin. **Method:** It was a case study, under qualitative methodology perspective, of two patients with bed sores dressed treated with honey and propolis. Applied methods were historic, inquiry. It was respected the family and patient informed consent. **Results:** Patients' bed sore evolves to complete healing process accordingly the planned; it is possible to substitute

satisfactorily synthetic products by this national of natural origin. **Conclusions:** It was demonstrated that honey and propolis dressing of bed sores is effective and that honey and propolis mixture reaches a higher antibacterial and healing effect of those national natural products, to treat refractory wounds to any other conventional treatment.

Key words: Bed sores, honey, propolis

Resumen

Se conoce en nuestro medio el uso del propóleos en forma tópica para el tratamiento de diferentes afecciones cutáneas y heridas de diferente origen, en estos casos provoca una aceleración de la cicatrización y protege de la infección por sus propiedades antifúngicas, antimicrobianas, así como en procesos inflamatorios. Tradicionalmente se ha utilizado la miel en la medicina tradicional para el tratamiento de lesiones de la piel. Las úlceras por presión se definen como zonas localizadas de necrosis que aparecen principalmente en pacientes encamados. Uno de los problemas que se confronta es lograr la curación debido a la resistencia de los tratamientos tradicionales. **Objetivo:** Aplicar miel con propóleos en forma tópica en curas a pacientes portadores de úlceras por presión y sustituir productos sintéticos por productos naturales de origen nacional. **Metodología:** Se realizó estudio de casos con perspectiva metodológica cualitativa de dos enfermos con úlceras por presión, a los cuales se les aplicó curas con miel con propóleos. Los métodos utilizados fueron: el histórico, documental y el análisis y la síntesis. Las técnicas utilizadas fueron la observación y la encuesta a profundidad. Se respetó el consentimiento informado de los enfermos y familiares. **Resultados:** Los enfermos evolucionaron satisfactoriamente y cicatrizaron las úlceras por presión; se sustituye productos sintéticos por productos naturales de origen nacional. **Conclusiones:** Se demostró que el tratamiento es efectivo y que al mezclar la miel con el propóleos se potencializan sus propiedades cicatrizante y antibacterianas de estos productos

naturales de origen nacional en afecciones refractarias a cualquier otro tratamiento convencional.

Palabras clave: úlcera por presión, miel, propóleo

Introducción

El hombre ha utilizado desde los tiempos más antiguos muchas sustancias antisépticas extremadamente eficaces. Hace 6000 años los chinos recomendaban la miel en calidad de medicamento; las culturas egipcias, hitita, hebrea, griega, hindú, persa, y romana entre otras, no pasaban por alto las valiosas propiedades de la miel, la cera, el propóleo e incluso de preparados con abejas molidas ⁽¹⁾.

La Apiterapia es la disciplina que estudia – dentro de la llamada medicina alternativa – el cuidado de la salud, el tratamiento y curación de las enfermedades mediante el consumo y la aplicación de los productos de la colmena. ^(1, 2, 3, 4)

Como disciplina la Apiterapia es muy nueva – menos de 100 años, y aún menos si tenemos en cuenta el uso de todos los productos de la colmena. ⁽⁴⁾

El propóleo es la fusión de dos palabras griegas: pro-delante, polis ciudad. Delante de la ciudad se ponen las murallas, las defensas, el escudo. El propóleo en su acepción mecánica y microbiológica que satisface ambas condiciones. ⁽⁴⁾

Se acepta mundialmente, que el propóleo es una de las sustancias más útiles de las elaboradas por las abejas a partir de las resinas de las plantas y utilizadas por ellas para defender la colmena contra los microorganismos que pueden agredirla. ^(1, 2, 3, 4)

Se conoce en nuestro medio el uso del propóleo en forma tópica para el tratamiento de diferentes afecciones cutáneas (dermatitis, eczemas, herpes y heridas de diferente origen), en estos casos provoca una aceleración de la

cicatrización y protege de la infección por sus propiedades antifúngicas, antimicrobianas y antivirales, así como en procesos inflamatorios y parasitosis. ⁽³⁾

Es conocido el uso que tradicionalmente se le ha dado a la miel por sus ventajas nutricionales y energéticas, acción aperitiva, facilita asimilación de otros alimentos especialmente por la presencia de enzimas como la amilasa, mejora la asimilación del calcio y del magnesio en los huesos, propiedades con fines antianémicos, aporta 350 Kcal. por cada 100 gramos y abundante en nutrientes esenciales por lo que se utiliza como complemento alimentario en las carencias nutricionales por aminoácidos o vitaminas, tiene propiedades antisépticos, la vitamina B6 preservan la fluidez sanguínea y es cicatrizante. En el hombre enfermo se recomienda sola o asociada con otros agentes terapéuticos indispensables en el tratamiento de astenia, anorexia, estados de debilidad y delgadez. ^(3, 4)

La actividad antiséptica de la miel tiene dos orígenes: las enzimas de la abeja misma que son capaces de producir agua oxigenada y el origen floral cuya actividad antiséptica está atribuida a toda una serie de componentes químicos todavía poco caracterizados. ⁽⁴⁾

La acción antibacteriana puede ser caracterizada por diferentes factores como son: el efecto osmótico que es hipertónico y procede de los monosacáridos y por las condiciones de hipertonicidad, son de hecho responsables de una lisis de la membrana bacteriana provocando la inhibición del crecimiento y la muerte de la bacteria; el efecto de la acidez se debe a la presencia del sistema gluconolactona/ácido glucónico, este sistema contribuye al éxito de la actividad antibacteriana contra el *escherichia coli*, *salmonella*, *pseudomonas aeruginosa*, *streptococcus pyogenes*. ^(3, 4)

Otro producto es el pan de abejas, es el resultado del proceso natural de preparación del polen almacenado en la colmena por las abejas para ser consumido; es el alimento proteico de la colmena. Se ha utilizado con muy buenos resultados en el tratamiento de la anemia, hepatitis y muy bueno para estimular el apetito, pérdida de la libido y esterilidad masculina, así como alivia el déficit de la memoria en las personas anciana. ^(2, 3)

Una úlcera por presión es una lesión de la piel producida por el bloqueo de riego sanguíneo provocado por una presión continua entre una superficie externa y un plano óseo. ⁽⁵⁾

Casi todas las úlceras tienen como causa primaria una presión no aliviada sobre una prominencia ósea, provocada por la superficie de la cama, silla, etc. Normalmente se trata con escasa o nula movilidad. ⁽⁵⁾ Pero, además de esta presión continua, hay otros factores predisponentes y pueden ser extrínsecos e intrínsecos. ^(5, 6, 7)

Los factores extrínsecos son la fricción, presión continua y fuerzas de cizallamiento y los intrínsecos son la inmovilidad, edad avanzada, enfermedades concurrentes debilitantes, alteración de la conciencia, malnutrición, incontinencia, higiene personal. ^(5, 6, 7)

Uno de los problemas que se enfrenta en el tratamiento de la úlcera por presión es la resistencia a los tratamientos tradicionales. Teniendo en cuenta las propiedades de la miel y el propóleo, sus efectos en la cura de heridas planteada en la literatura nacional e internacional, ante pacientes resistentes a los tratamientos tradicionales ¿cómo evolucionan las úlceras por decúbito al aplicar Propomiel (miel y propóleo) en forma tópica?

El propósito de este trabajo es aplicar miel con propóleos en forma tópica en curas a pacientes portadores de úlceras por decúbito que son refractarios a cualquier otro tratamiento tradicional y sustituir productos sintéticos por productos naturales de origen nacional.

Método

Se realizó estudio de casos con perspectiva metodológica cualitativa, en el Hospital Universitario General Calixto García.

El universo coincide con la muestra, dos enfermos portadores de úlceras por decúbito que fueron atendidos y resultaron resistentes a los tratamientos tradicionales, agotados los recursos disponibles en nuestro país solicitaron ayuda. Los pacientes se encontraban en edades extremas de la vida:

El primer enfermo de 83 años, raza mestiza con antecedente de infarto agudo de miocardio de cara inferior y Parkinson espástico, posteriormente comienza con toma del estado general y se instala la neumonía, reaparece el cuadro de rigidez en todo el cuerpo con imposibilidad de movimientos voluntarios y anorexia situación que lo conduce a anemia y malnutrición con hemoglobina en 8 g/l. Presentó úlceras por presión en la región glútea y calcáneo derecho.

El segundo un joven de 19 años de raza blanca con antecedentes de accidente al caer de un árbol, con trauma cráneo cervical con afección de médula por lo que presenta inmovilidad, con cuadro respiratorio establecido (neumonía) que provocan la aparición de úlcera por decúbito en la región glútea.

Para la discusión de los resultados se utilizaron los métodos:

- Histórico documental
- Análisis y la síntesis.

Técnica utilizada:

La observación: Para clasificar el grado de profundidad de las úlceras teniendo en cuenta la dimensión de la lesión (longitud, amplitud y profundidad), presencia de infección y dolor.

Entrevista a profundidad: Realizada a paciente y cuidador principal.

Se realizaron fotografías con el objetivo de registrar imágenes de la evolución de la lesión durante el proceso de cicatrización.

Ultrasonido diagnóstico de partes blandas con transductor: de 7.5 a 10 Mhz, ante, durante y después del tratamiento para medir la profundidad y el diámetro de la úlcera, así como la aparición del nuevo tejido de cicatrización y posibles complicaciones que pueda provocar la cura como las colecciones, característica y localización de la misma entre otras.

Hay diversas clasificaciones de los estadios de las úlceras por presión. La clasificación se hizo diferenciando cuatro estadios, según propone la Agencia para Programas e Investigación de los Cuidados de la Salud de Estados Unidos (Agency for Health Care Policy and Reserch, AHCPR).⁽⁵⁾

Estadio 1.- La zona está enrojecida (eritema) y la piel todavía está intacta.

Estadio 2.- la zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis o a la dermis superficial limitada a la epidermis o a la dermis superficial. Se presenta en forma de flictena o ampolla.

Estadio 3.- La úlcera es más profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar también a la fascia muscular. A menudo estas úlceras son mayores de lo que aparentan en su superficie.

Estadio 4.- La lesión se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras adyacentes (tendón). En este estadio las úlceras pueden complicarse con graves

infecciones (osteomielitis, artritis séptica), que pueden acabar en sepsis generalizada y muerte del paciente.

Producto utilizado:

Miel con propóleos Rojo.

Existen diferentes tipos de propóleo, se trabajó con el Propóleo Rojo cubano.

Esquema de tratamiento:

Antes de iniciar las curas:

Se realizó exudado de la úlcera por presión y no estaban infectadas.

Se realizó hemograma, ratificando en el paciente geriátrico cifras de hemoglobina en 8 gr/l.

Se realizó ultrasonido de partes blandas.

Se realizaron curas diarias a las úlceras, para limpiar la úlcera se utilizó agua hervida, se colocó miel con propóleos y cubrió con apósito estéril.

El desbridamiento se realizó a partir de la cura con miel con propóleos, teniendo en cuenta que no había infección, menos dolorosa y sin riesgos para los enfermos.

Al enfermo geriátrico por su estado nutricional y hemoglobina en 8 g/l se le administró un producto conocido como Pan de abejas (mezcla nutritiva de polen y miel) como suplemento nutricional ⁽³⁾, se le dieron tres cucharadas diarias en desayuno, almuerzo y comida.

La clasificación atendiendo a su dimensión, por planos, según la evolución del paciente, en su recuperación, fue la siguiente: ⁽⁵⁾

- Plano superficial
- Plano intermedio

- Plano profundo.

La evaluación inicial de las úlceras por presión de los dos casos fue de Estadio IV y plano profundo. Ambos casos resistentes al tratamiento tradicional que solicitaron ayuda que se les ofreció acorde a la gestión del cuidado de enfermería y conocimientos de apiterapia trabajando en equipo multidisciplinario. (5, 8, 9, 10, 11, 12)

En literatura internacional revisada aparece el tratamiento de esta entidad solamente con miel. (2, 3, 4)

Ética de la investigación

Se tuvo en cuenta los principios de la ética, por este motivo solo se fotografió al paciente geriátrico, lo que no fue posible en el enfermo joven porque paciente y familiares no dieron el consentimiento informado, respetando lo establecido en la ética de la investigación.

Resultados

El paciente de 83 años cicatrizó alrededor de los cuatro meses la úlcera por presión de la región glútea, se clasificó en un Estadio 4.

La evolución fue la siguiente:

- Plano profundo, se desprende de la lesión el tejido necrosado y aparece el tejido de granulación en 30 días y a los 45 días era manifiesto el tejido de granulación. Refiere dolor y ardor al realizar la cura.
- Plano intermedio, a los dos meses se mantiene manifiesto el tejido de granulación y la limpieza de la úlcera, disminuye la dimensión de la lesión y casi no refiere dolor al realizar la cura.
- Plano superficial, continúa el tejido de granulación hasta la total cicatrización y recuperación del paciente no refiere dolor al realizar la cura, este periodo demoró un mes.

Úlcera por presión del calcáneo derecho se clasificó en estadio 4 y evolucionó de la forma siguiente:

- Plano profundo, se desprende el tejido necrosado y aparece el tejido de granulación en 30 días.
- Plano intermedio, presencia de tejido de granulación y disminuye la dimensión de la lesión a los dos meses de iniciado el tratamiento.
- Plano superficial, un mes hasta la total cicatrización.

El dolor al realizar las curas se comportó de manera similar que en las curas de la úlcera de la región glútea. Mejoró su estado nutricional, se realizaron hemogramas de evolución y la hemoglobina se elevó a 10 g/l. Debemos destacar que mejoró su estado general y se logró la recuperación de su función en sentido general y de su deambulación con ayuda en particular.

El paciente de 19 años no se trató con pan de abejas, solo se curó con miel y propóleos, logrando la completa cicatrización a los tres meses, más rápidamente que el adulto mayor tratado.

La evolución por planos fue la siguiente:

- Plano profundo: un mes, se desprende de la lesión el tejido necrosado y aparece el tejido de granulación que comienza a rellenar la lesión en 45 días.
- Plano intermedio: un mes, se resalta la limpieza de la úlcera y el tejido de granulación disminuyendo la dimensión de la lesión.
- Plano superficial: un mes hasta la total cicatrización.

El dolor al realizar las curas se comportó de manera similar que en las curas de la úlcera.

Discusión y Conclusiones

En el paciente geriátrico, al cicatrizar las úlceras por presión, queda manifiesta las propiedades cicatrizantes que tienen el propóleos y la miel; el propóleos provoca una aceleración de la cicatrización y protege de la infección por sus propiedades

antifúngicas y antimicrobianas y la miel, por sus propiedades antisépticas y cicatrizantes de origen floral. ^(3, 4)

Consideramos que al mezclar la miel con el propóleo se potencializan estas propiedades favoreciendo la cicatrización y previniendo las infecciones. El pan de abejas conocido como el alimento proteico de la colmena utilizado con muy buenos resultados en el tratamiento de la anemia ^(2, 3, 4); el estudio de este caso coincide con la literatura revisada en este sentido.

En el paciente joven se ponen de manifiesto las propiedades cicatrizantes de la miel y el propóleo, su curación fue más rápida en relación al mayor tratado. ^(3, 4, 12)

Se concluye este estudio de casos demostrando que puede ser efectivo el tratamiento de la úlcera por presión con miel con propóleo en personas mayores y que al mezclarlas se potencializan sus propiedades cicatrizante y antibacterianas de estos productos naturales de origen nacional en afecciones refractarias a cualquier otro tratamiento convencional.

Bibliografía

1. Villalón JR. Manual del apicultor. Imprenta Miguel Antonio Martínez ed. Santiago de Cuba; 1867.
2. APIMONDIA. The Cuban Experience in the proceeding use of Propolis, Honey and pollen in Apitherapy. Canadá; 2005.
3. Díaz J.C., Giral T, Pérez A, Przewenda M, Martínez SH. Apiterapia hoy en Argentina, Cuba, Uruguay y Colombia. Librería Apícola, República Argentina, 2004.
4. Díaz JC. Apiterapia hoy en Argentina y Cuba. José Antonio Falco Publicaciones ed. Córdoba, República Argentina; 2002.
5. Squibb. GB-M. Manual para el Cuidado de Úlceras por presión. Conva Tec, S. A ed. Barcelona España; 2006.

6. Pérez Hernández G, Fariña Lopez D. Úlceras por presión. Etiopatogenia. Valoración del riesgo. Prevención. Manejo terapéutico. Medicine ed.; 2005.
7. Bergstrom N, Allman RM, Álvarez OM, Bennett MA, Carlson C, Frantz RA, et al. Tratamiento de las úlceras por presión. Guía de práctica clínica. DRUG FARMA, S.L. ed. España; 2002.
8. Morfi Samper R. Gestión del cuidado en Enfermería. Journal [serial on the Internet]. 2010 Date [cited 25 de agosto de 2011; vol. 26, no.1: Available from: <http://scielo.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=a...>
9. Morfi Samper R. La salud del adulto mayor en el siglo XXI. Journal [serial on the Internet]. 2005 Date [cited 14 de diciembre 2010; vol. 21, no 3 Available from: <http://scielo.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=a...>
10. Complejo Hospital Norte C. Gestión de cuidados de enfermería. Nueva estructura orgánico funcional en el contexto de reformas sanitarias.; 2005 [updated 2005; cited 4 de noviembre del 2009]; Available from: http://www.enfermeriajw.cl/word/protocolos/GESTIÓN_CUIDADOS_Enfermer%C4-CHNorte2005-2006.doc.
11. Morfi Samper R. El arte del cuidado de enfermería con el anciano en estadio terminal. . In: Gerontología. Cld, editor.; 2008; La Habana. [CD-ROM]. Ciudad Habana; Palacio de las Convenciones; 2008.
12. Zazo León T, Gómez Salgado J, Amescua Sánchez A. Cuidados Enfermeros en atención primaria y especializada. FUDEN ed. Madrid; 2007.

Anexos

Secuencia de la evolución del paciente geriátrico: En úlceras por presión de la región Glútea y en región Calcánea, respectivamente.



Figura 1: 45 días de tratamiento, en úlcera región glútea.



Figura 2: dos meses de tratamiento



Figura 3: Alrededor de cuatro meses de tratamiento



Figura 4: Inicio del tratamiento. Zona del calcáneo.



Figura 5: dos meses de tratamiento



Figura 6: tres meses de tratamiento