

**3M** + KCI™

**Soluciones para  
Úlceras Venosas  
Permita que  
su paciente  
vuelva a caminar.**





## Impacto de las úlceras venosas

Las úlceras venosas (UV) son el tipo más común de lesión de las extremidades inferiores. Afectan aproximadamente al 1% de la población occidental en algún momento de la vida. Las UV también constituyen una carga económica significativa para los pacientes y los sistemas de salud<sup>1</sup>.



**\$14.900**  
millones  
en costos de salud

En los Estados Unidos, el costo anual relacionado con el tratamiento de las úlceras venosas se calcula en \$14.900 millones<sup>2</sup>.



**55%**  
de recidiva

El 55% de las úlceras venosas que han cicatrizado, recidivan dentro de los primeros 12 meses de haberse cerrado<sup>3</sup>.



**28%**  
de los pacientes

El 28% de los pacientes experimentan >10 episodios de UV durante su vida<sup>4</sup>.



## Terapia compresiva:

### Esencial para el manejo de las úlceras venosas

Se ha demostrado que la terapia compresiva mejora las tasas de cicatrización de las úlceras venosas en comparación con la ausencia de compresión<sup>1</sup>. La terapia compresiva también reduce el riesgo de recidiva de la lesión<sup>5</sup>. Aunque las guías clínicas reconocen que la compresión es un tratamiento efectivo para las úlceras venosas, es una terapia subutilizada o aplicada inapropiadamente, lo cual se traduce en compresión subóptima y pérdida de oportunidades para favorecer la cicatrización, mejorar la calidad de vida del paciente y maximizar la eficiencia de la atención<sup>6</sup>.

# 3M™ Coban™ 2 Sistema Compresivo de Dos Capas

## Diseñado para lograr efectividad

El manejo efectivo de la insuficiencia venosa, causa del edema crónico de las extremidades inferiores, es crucial para prevenir y tratar las úlceras venosas. 3M™ Coban™ 2 Sistema Compresivo de Dos Capas, ha demostrado contribuir a su manejo efectivo, puesto que reduce el edema y el dolor, permitiendo la realización de las actividades de la vida cotidiana<sup>16,20</sup>. 3M™ Coban™ 2 Sistema Compresivo de Dos Capas es de fácil aplicación y remoción, y está diseñado para permanecer en su lugar<sup>16,17</sup>.

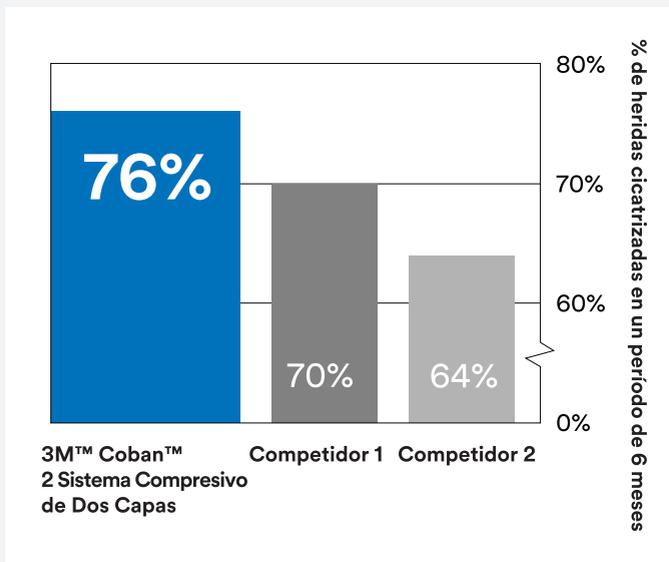
## Diseñado para permitir comodidad, movilidad y actividad cotidiana

Una úlcera venosa puede tardar el doble de tiempo en cicatrizar cuando los pacientes no cumplen con la terapia compresiva<sup>21</sup>. Coban 2 Sistema Compresivo de Dos Capas, ha demostrado ser mejor para mantener la compresión a través del tiempo cuando se le compara con otros sistemas compresivos reconocidos y, puesto que el vendaje es delgado y cómodo, es mayor la probabilidad de que los pacientes lo utilicen, aumentando así la adherencia y permitiendo un tratamiento más efectivo<sup>16,22</sup>.



## Tasa de cicatrización de las úlceras venosas<sup>++</sup>

En dos análisis retrospectivos bien controlados en los que se comparó Coban 2 Sistema Compresivo de Dos Capas con otros dos sistemas compresivos para el cuidado estándar de las úlceras venosas, se observó un aumento de la tasa de cicatrización, mejor calidad de vida, y una reducción de los costos de manejo de los pacientes cuando se inició la terapia con Coban 2 Sistema Compresivo de Dos Capas<sup>18,19,+</sup>.



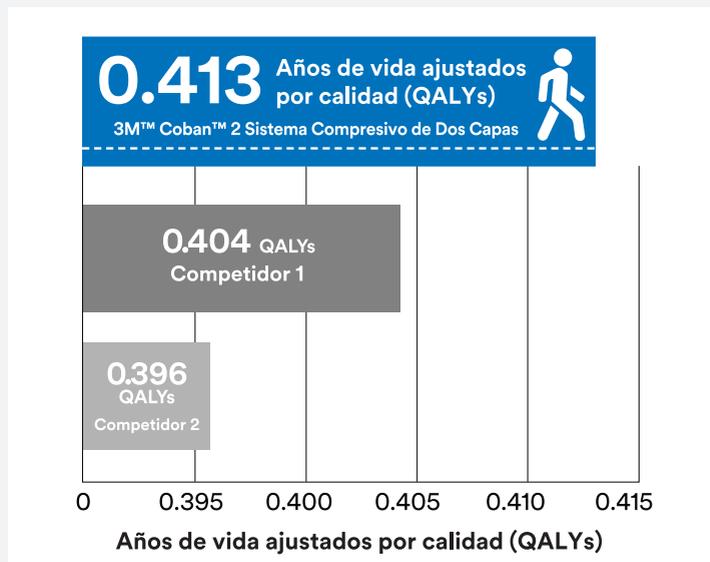
p<0.05

+Consultar las Instrucciones de Uso

‡Una vez iniciada la compresión

## Calidad de vida

Un análisis retrospectivo de 675 historias clínicas de pacientes con úlceras venosas de reciente diagnóstico, comparó Coban 2 Sistema Compresivo de Dos Capas con otros dos sistemas compresivos. Al iniciar la terapia compresiva con Coban 2 Sistema Compresivo Dos Capas mejoraron significativamente las tasas de cicatrización y la calidad de vida relacionada con la salud, en comparación con la terapia compresiva proporcionada por otros sistemas de vendajes compresivos de múltiples capas<sup>19,+</sup>.



# Mejores prácticas para el manejo de úlceras venosas

Para reducir el dolor y el malestar producidos por las úlceras venosas, es necesario aplicar las mejores prácticas para el cuidado de la piel y las heridas, además del manejo del edema crónico, contribuyendo así al manejo de las úlceras venosas.

## Protección de la piel

Las úlceras venosas suelen asociarse con gran cantidad de exudado eritema y maceración de la piel circundante. También se pueden observar daños de piel, cuando no se logra absorber suficiente exudado con las coberturas elegidas o cuando las curaciones no se realizan con la frecuencia debida. Estudios soportan la práctica de la protección rutinaria de la piel perilesional contra el exudado excesivo y el trauma mecánico, como un aspecto esencial del manejo de las úlceras y la preparación del lecho.

## Manejo del exudado

Por lo general, las úlceras venosas son heridas poco profundas, que abarcan hasta la dermis con un nivel de exudado de moderado a alto. El manejo efectivo del exudado puede ayudar a reducir el tiempo de cicatrización, la frecuencia de las curaciones y el apoyo de enfermería, optimizando así la eficiencia de la atención<sup>12</sup>. Se ha determinado que, en el manejo de las úlceras venosas, los alginatos, los apósitos de espuma y los apósitos súper absorbentes son eficaces para proteger el lecho de la herida y manejar los niveles de exudado. Los apósitos deben proporcionar un ambiente húmedo y cumplir efectivamente su función debajo de la terapia compresiva.

## Manejo de biofilm y carga microbiana

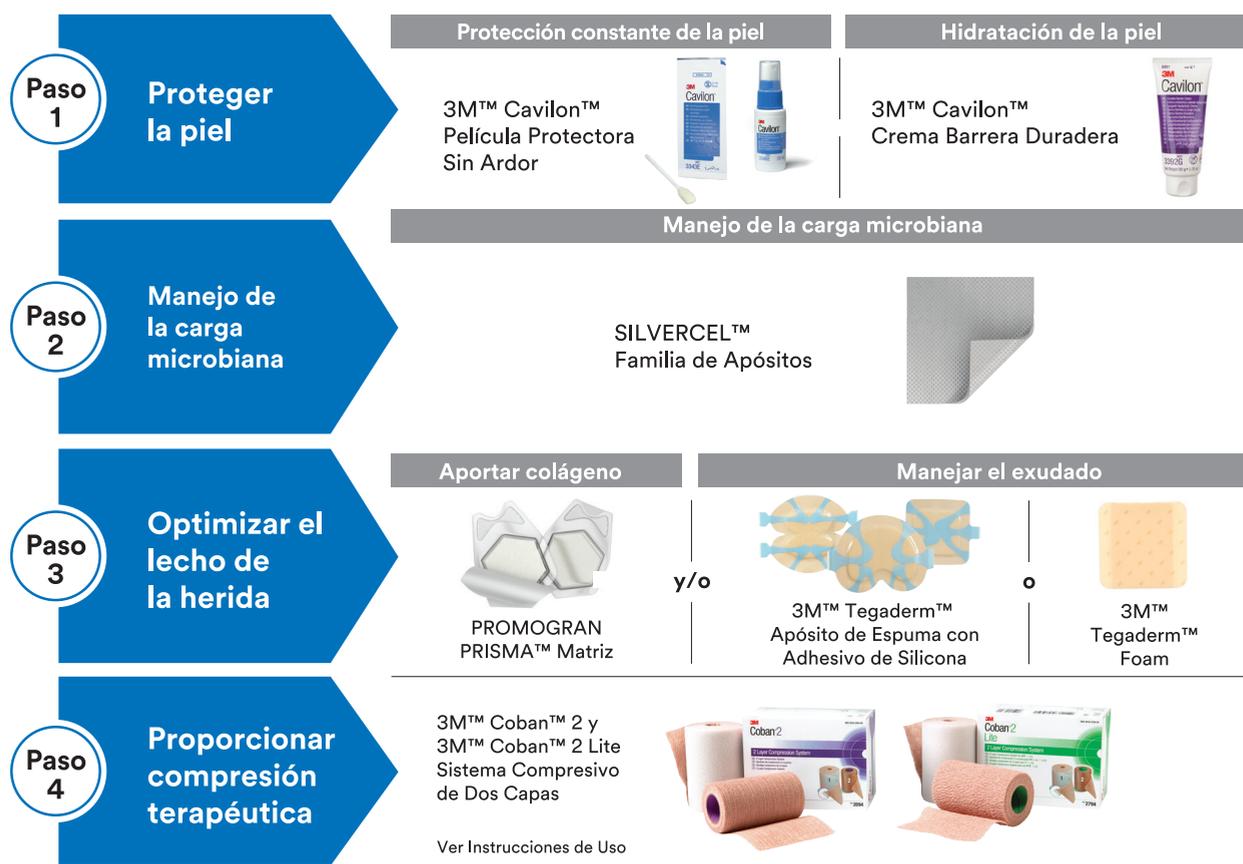
Los biofilms están presentes en el 90% de todas las heridas crónicas<sup>7,8</sup>, incluyendo las úlceras venosas. La presencia de biofilm en una úlcera retarda su cicatrización porque perpetúa la fase inflamatoria. La investigación ha demostrado que cuando la matriz del biofilm se descompone, se logra mejorar la cicatrización<sup>9</sup>. Las estrategias para combatir el biofilm se deben poner en práctica desde el comienzo del manejo de la herida. Los tratamientos deben tener por objeto descomponer la matriz de biofilm, reduciendo la carga bacteriana e impidiendo la reorganización del mismo<sup>10,11</sup>.

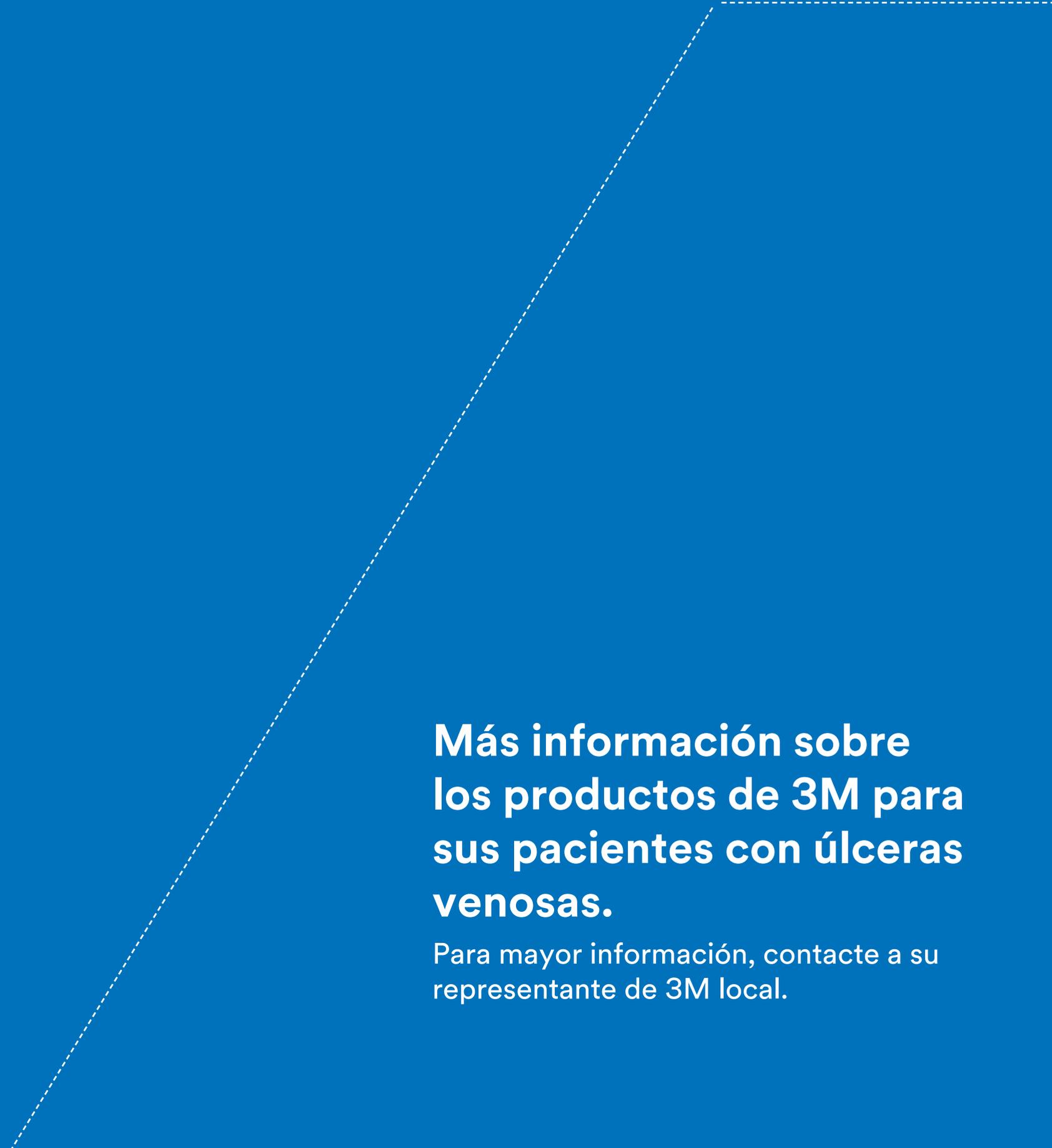
## Terapia compresiva

La terapia compresiva es el estándar de oro del manejo de las úlceras venosas y se ha demostrado que aumenta las tasas de cicatrización, en comparación con los tratamientos en los cuales no se utiliza la compresión<sup>1</sup>. La investigación indica que un vendaje o un sistema de compresión multicapas que pueda crear una manga inelástica, proporciona la rigidez necesaria para dar soporte efectivo a los mecanismos de bomba muscular que ayudan al retorno venoso<sup>13,14</sup>. Los sistemas de vendajes compresivos capaces de generar alta rigidez, han demostrado generar mayores cambios de presión en las extremidades inferiores durante la actividad<sup>15</sup>, comparados con los sistemas de baja rigidez, lo cual se traduce en mejores resultados para los pacientes<sup>16</sup>. Entre los elementos que favorecen la adherencia al tratamiento están la comodidad del vendaje, que éste se mantenga en su lugar durante el tiempo de uso y que facilite la movilidad con calzado normal.

## Solución de 3M para el manejo de las úlceras venosas en 4 pasos

Elija uno en cada caso:





**Más información sobre  
los productos de 3M para  
sus pacientes con úlceras  
venosas.**

Para mayor información, contacte a su  
representante de 3M local.

# Más información sobre los productos de 3M para sus pacientes con úlceras venosas.

Para mayor información, contacte a su representante de 3M para solicitar una visita.

1. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville JC. Compression for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012
2. Rice JB, Desai U, Cummings AKG, Birnbaum HG, Skornicki M, et al. (2014). Burden of venous leg ulcers in the United States. *Journal of medical economics*, 17(5), 347–356.
3. Finlayson K, et al. Predicting the likelihood of venous leg recurrence: The diagnostic accuracy of a newly developed risk assessment tool. *Int Wound*. 2018: 1–9.
4. Weller C, Buchbinder R, Johnston R. Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration (Review). *Cochrane Database Syst Rev*. 2013; 9.
5. Nelson EA, Bell-Syer SE. Compression for preventing recurrence of venous ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;9.
6. Harding K. Challenging passivity in venous leg ulcer care — the ABC model of management. *Int Wound J*. 2016; doi: 10.1111/iwj.1260.
7. James GA, Swogger E, Wolcott R, et al. Biofilms in chronic wounds. *Wound Repair Regen*. 2008; 16:37–44.
8. Attinger C, Wolcott R. Clinically addressing biofilm in chronic wounds. *Adv Wound Care*. 2012. 1, 127–132.
9. Wolcott R. Disrupting the biofilm matrix improves wound healing outcomes. *Journal of Wound Care*. 2015;24(8):366–371.
10. Atkin, L., Bučko, Z., Montero, E. C., Cutting, K., Moffatt, et al. (2019). Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. *Journal of wound care*, 28(Sup3a), S1-S50.
11. Regulski M, Stevenson P. Biofilm-hijacked Inflammation: the missing link to hard-to-heal wounds. (2019) *Wound Management and Prevention*. 2019;65(4):8,10.
12. M Romanelli, K Vowden, D Weir. Exudate Management Made Easy. *Wounds International* 2010; 1(2): Available from <http://www.woundsinternational.com>
13. Mosti G, Partsch H Measuring venous pumping function by strain-gauge plethysmography. *International Angiology*; 2010; 29 (5):421-425
14. Partsch H. Understanding the pathophysiological effects of compression. In: EWMA Position Document: Understanding compression therapy. London: MEP Ltd; 2003
15. Partsch H, Clark M, Mosti G, et.al. Classification of compression bandages: practical aspects. *Dermatol Surg* 2008;34:600–9.
16. Mosti G, Crespi A, Mattaliano V. Comparison Between a new, Two-component Compression System with Zinc Paste Bandages for Leg Ulcers Healing: A Prospective, Multicenter, Randomized, Controlled Trial Monitoring Sub-bandage Pressures. *Wounds*. 2011;23(5):126–134.
17. Tucker J, Peterson L, Rauch D, Walters SA. Pressure and slippage during 48 hours of compression therapy: a study on healthy volunteers. Poster presentation: SAWC 2018 Spring.
18. Guest JF, Gerrish A, Ayoub N, Vowden K, Vowden P. Clinical outcomes and cost-effectiveness of three alternative compression management systems used in the management of venous leg ulcers. *Journal of Wound Care*. 2015;24(7):300–310.
19. Guest JF, Fuller GW, Vowden P. Clinical outcomes and cost-effectiveness of three different compression systems in newly diagnosed venous leg ulcers in the UK. *Journal of Wound Care*. 2017;26(5):244–254.
20. Moffatt C, Edwards L, Collier M, Treadwell T, Miller M, Shafer L, Sibbald RG, Brassard A, McIntosh A, Reyzelman A, Price P, Krause SM, Walters SA, Harding K. A randomized controlled 8-week crossover clinical evaluation of the 3M™ Coban™ 2 Layer Compression System versus Profore™ to evaluate product performance in patients with venous leg ulcers. *Int Wound J*. 2008;5(2):267–279.
21. Moffatt C, Kommala D, Dourdin N, Choe Y. Venous leg ulcers: patient concordance with compression therapy and its impact on healing and prevention of recurrence. *Int Wound J*. 2009;6(5):386–393.
22. Schnobrich E, Solfest S, et al. Seven-day, In-use Assessment of a Unique Innovative Compression System. *3M Study 05-010395* Poster presentation: SAWC 2006.

+Consulte las Instrucciones de Uso.



**3M Health Care**  
**3M División de Soluciones Médicas**  
2510 Conway Ave.  
St. Paul, MN 55144 USA

Teléfono 1-800-228-3957  
Web 3M.com/Medical

© 2020 3M. Todos los derechos reservados. 3M, Cavilon, Coban, PROMOGRAN PRISMA, SILVERCEL y Tegaderm son marcas y/o marcas registradas. Se prohíbe el uso no autorizado.  
Favor reciclar. PRA-PM-US-02350 (06/20) US\_70-2011-7811-1