

Necrosis cutánea por extravasación de vías periféricas en neonatos.

Mora Ibáñez R, Mendoza Murillo B, García Soblechero E, Fernández duran M, Gil Suárez A.

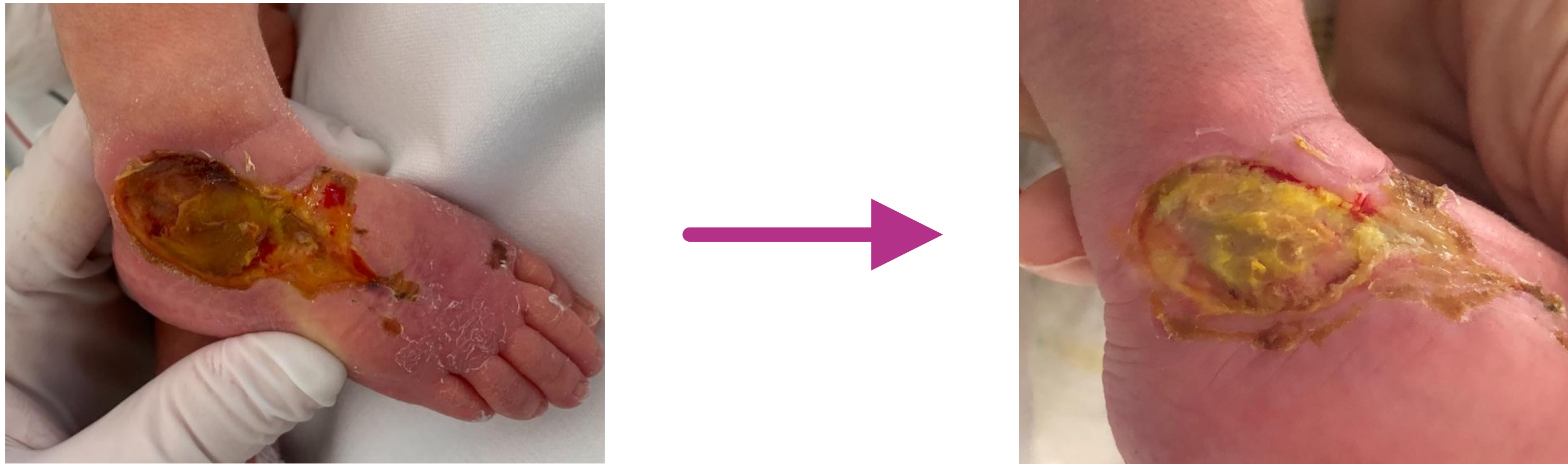
Extravasación: administración inadvertida de sustancias irritantes fuera de la vena. Solo un 2% evolucionan a **necrosis cutánea y pérdida de sustancia.**

¿Protocolos?

Caso clínico 1

Neonato de dos días de vida, con una vía periférica **con suero glucosado 5%** en miembro inferior derecho.

A los 6 días de vida, se observa lesión ulcerada con restos exudativos, compatible con necrosis cutánea. Se decide retirar catéter, curas locales cada 24 horas, antibioterapia sistémica y desbridamiento de dermis superficial.

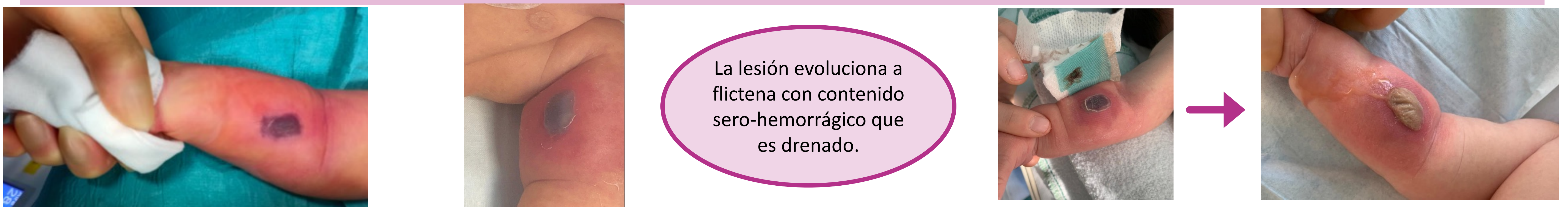


Tras 15 días de tratamiento, es valorado por Cirugía Plástica y se decide alta hospitalaria por evolución favorable de la lesión.

Caso clínico 2

Recién nacido, que ingresa en Neonatología, por asfisia perinatal. Debido a hiperpotasemia 7,2 mmol/L, se canaliza percutáneo en miembro superior derecho, quedando a nivel periférico, para tratamiento con **Gluconato cálcico 10%**.

A las 72 horas de vida presenta febrícula, observando a la exploración, lesión necrótica de 2,5x2,5cm de diámetro, compatible con lesión por extravasación.



La lesión evoluciona a flictena con contenido sero-hemorrágico que es drenado.

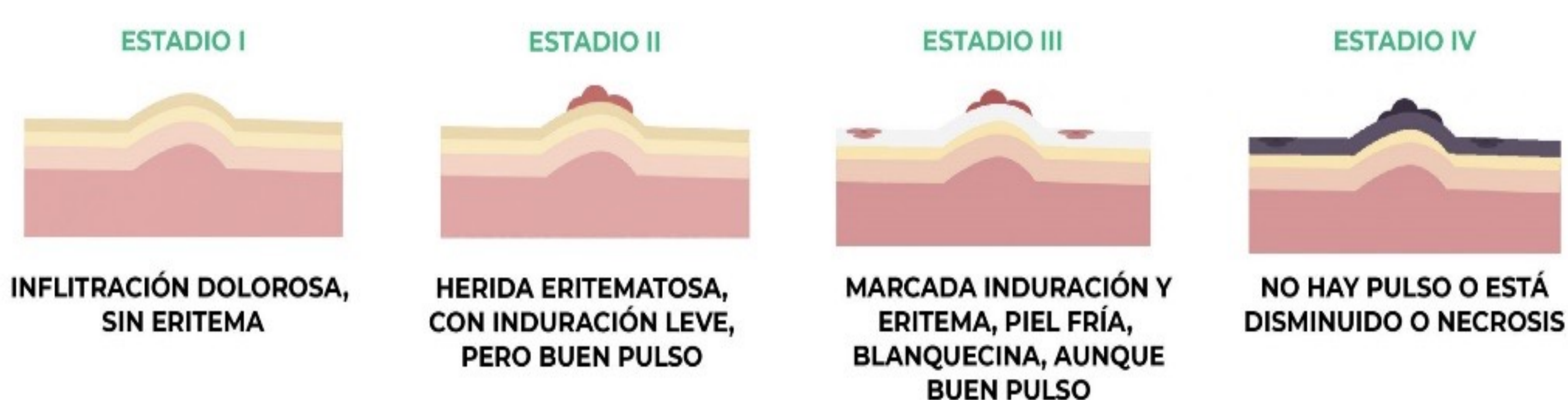
Posteriormente, se observa una pústula de 2,5x2,5cm de diámetro con halo eritematoso, tumefacto y con aumento de la temperatura local, por lo que se decide, drenaje del absceso y desbridamiento de tejidos desvitalizados ante **necrosis cutánea.**



MSD

CALCINOSIS CUTIS

PROTOCOLO REALIZADO EN NUESTRO SERVICIO DEL HUIR



Clasificación de la gravedad. Escala de Millán

0. Sin síntomas
- I. Sin infiltración, dolorosa, sin eritema
- II. Herida eritematosa, con induración leve pero buen pulso
- III. Marcada induración y eritema, piel fría, blanquecina aunque con buen pulso
- IV. No hay pulso o este está disminuido. Necrosis.

1) Prevención

En todos los casos. La mayoría de las lesiones por extravasación pueden prevenirse mediante la aplicación de técnicas de administración de terapia IV cuidadosa. Importante aplicarlas durante la inyección como en el mantenimiento de la vía.

- Formación adecuada.
- Comprobar dilución.
- Escoger localización y catéter.
- Asepsia.
- Inmovilización y fijación.
- Colocar apósito **TRANSPARENTE**.
- **Revisión cada 12 horas y check list.** ★

2) Tratamiento

En caso de aparición de lesiones cutáneas por extravasación, debemos llevar a cabo una serie de medidas en función de la gravedad de la lesión según la escala de gravedad de Millan.

Medidas que debemos emplear **en todos los estadios** de lesiones cutáneas por extravasación de vías:

1. Detener la infusión inmediatamente
2. Anotar el medicamento o el líquido que se estaba infundiendo y aspirar líquido, si es posible, a través de la cánula usando una jeringa de 2 ml
3. Retirar la cánula
4. Elevar la extremidad
5. Evaluar el grado de extravasación (Escala Millan)
6. Registrar y notificar el incidente.

Estadios I-II clasificación de Millán

1. Inyectar suero salino a través de la vía para facilitar disolución
2. Retirar catéter.
3. Analgesia
4. Observación cada 4 horas las primeras 24 horas.

Estadios III-IV clasificación de Millán

1. En caso de afectación de la piel (flictenulas, erosión...) será necesario la aplicación de curas húmedas con apósitos de hidrogel + apósitos de silicona.
2. Intervención médica:
 - 2.1 Asepsia.
 - 2.2 Limpiar zona afectada y área circundante.
 - 2.3 Sedoanalgesia.
 - 2.4 Anestesia local. Infiltrar área con lidocaína 1% (máx 0,3 ml/kg).
 - 2.5 Tratamiento específico en función de la sustancia extravasada:
 - En caso de que la sustancia extravasada sea una SUSTANCIA HIPERTÓNICA O IRRITANTE se aplicará **HIALURONIDASA SUBCUTÁNEA** de forma precoz.
 - En caso de que la sustancia extravasada sea una sustancia VASOCONSTRICTORA se aplicará **NITROGLICERINA TÓPICA 2% EN POMADA** (fórmula magistral).

Estadio IV de Millán, debemos realizar interconsulta con Cirugía para valorar desbridamiento por su parte.