



## III Edición del Concurso de Casos Clínicos sobre el abordaje en el cuidado del paciente urológico

*Plantilla oficial*

**Título: Manejo de dermatitis en paciente portador de Nefrostomía: Experiencia clínica con Urogelus®**

**Autor/es: Ferrer Zamora, Patricia; Ponsatí Massó, Anna**

**Filiación 1r autor: Hospital de Palamós**

**Palabras claves: Dermatitis, Insuficiencia renal aguda obstructiva, Nefrostomía percutánea, calidad de vida**

### 1. Resumen

En este caso clínico, se describe la evolución de un paciente de 82 años de edad con estenosis ureterovesical y nefrostomía izquierda, quien presentó una dermatitis pericatéter significativamente caracterizada por eritema, prurito y áreas de irritación severa. Además, presentó varios episodios de infecciones urinarias tratadas con antibióticos, aumentando el riesgo de complicaciones.

Pese a realizar las medidas terapéuticas como cambios de apósitos, higiene adecuada y el uso de corticoides tópicos, los síntomas persistieron mostrando resistencia al tratamiento convencional.

Se decidió iniciar curas diarias con **Urogelus®** (gel de higiene antiséptico, calmante y cicatrizante). Tras la introducción de Urogelus®, el paciente mostró una mejora significativa en los signos y síntomas: disminución del eritema, reducción notable del prurito, reparación progresiva de la piel pericatéter y mayor confort del paciente.

### 2. Introducción

La insuficiencia renal aguda (IRA) de origen obstructivo es una complicación frecuente en pacientes con antecedentes urológicos, como el Adenocarcinoma de próstata tratado con radioterapia. En estos casos, la nefrostomía percutánea se convierte en una opción terapéutica clave para el drenaje urinario, evitando un mayor deterioro de la función renal.

Sin embargo, el uso prolongado de este tipo de dispositivos puede generar complicaciones dermatológicas, siendo la dermatitis pericatéter una de las más frecuentes.

Esta condición caracterizada por irritación, inflamación y daño en la piel circundante al catéter puede comprometer la calidad de vida del paciente y dificultar la continuidad del tratamiento.

### 3. Presentación del caso clínico

### 3.1. Datos del paciente:

Paciente masculino de 82 años de edad con los siguientes **antecedentes médicos**:

- Hipertensión arterial (HTA) controlada con tratamiento farmacológico.
- Adenocarcinoma (ADK) de próstata tratado previamente con radioterapia (RT).
- Estenosis ureterovesical diagnosticada posterior al tratamiento del cáncer de próstata.
- Infecciones urinarias de repetición (ITU) asociadas a la presencia de nefrostomía percutánea.

### 3.2. Valoración:

El paciente presentó insuficiencia renal aguda (IRA) de origen obstructivo, motivo por el cual se le fue colocada una nefrostomía percutánea (SNF) izquierda para derivación urinaria.

Tras varias semanas con el SNF, el paciente acude a consulta de Estomaterapia para seguimiento del manejo de su SNF y presenta una **dermatitis pericatéter significativamente** caracterizada por eritema, prurito y áreas de irritación severa.

Además, presentó varios episodios de infecciones urinarias tratadas con antibióticos, lo que aumenta el riesgo de complicaciones.

Anteriormente se trató con corticoides tópicos sin respuesta y se valoró por el servicio de dermatología, confirmando la dermatitis irritativa en el área afectada. También se pautaron curas con permanganato potásico más aplicación de crema con Betametasona/Gentamicina cada 24h por 15 días.

Pasado este período, el paciente fue valorado nuevamente en la consulta de estomaterapia pudiendo observar muy leve mejoría. Se decidió continuar con el mismo plan de cuidados durante 15 días más espaciando a cada 48h.

Pese a las medidas terapéuticas instauradas, incluyendo cambios de apósitos, higiene adecuada y los corticoides tópicos, los síntomas persistieron.

Por ello, se decidió iniciar curas diarias con **Urogelus®** (un gel de higiene antiséptico, calmante y cicatrizante) para reducir la dermatitis asociada a contacto con orina y dispositivos médicos.

### 3.3. Plan de cuidados

#### 3.3.1. Fase diagnóstica

1. Deterioro de la integridad cutánea (00046) relacionado con contacto prolongado con orina y presencia de dispositivo invasivo, manifestado por eritema, prurito y descamación pericatéter.
2. Riesgo de infección (00004) relacionado con nefrostomía percutánea, alteraciones de la barrera cutánea y antecedentes de ITU de repetición.
3. Deterioro del patrón del sueño (00198) relacionado con molestias cutáneas secundarias a dermatitis pericatéter.
4. Ansiedad leve (00146) relacionada con preocupación por su estado de salud y evolución de la lesión cutánea.



### **3.3.2. Fase planificación:**

#### **1. Integridad tisular: piel y mucosas (1101):**

- Objetivo: Mantener la piel pericatóter sin signos de irritación, eritema ni descamación.
- Indicador: Disminución del eritema y prurito en un 80% tras la aplicación de Urogelus®

#### **2. Control del riesgo de infección (1924):**

- Objetivo: Evitar complicaciones infecciosas asociadas a la nefrostomía.
- Indicador: No presentar signos de infección (fiebre, exudado purulento, dolor intenso) durante el seguimiento.

#### **3. Descanso y sueño (0004):**

- Objetivo: Mejorar la calidad del sueño del paciente.
- Indicador: Reducción de las interrupciones nocturnas por molestias cutáneas.

#### **4. Nivel de ansiedad (1211):**

- Objetivo: Disminuir la ansiedad del paciente respecto a su estado de salud.
- Indicador: Expresión de tranquilidad y mayor adherencia al tratamiento.

### **3.3.3. Fase ejecución:**

#### **1. Cuidado de la piel (3584):**

- Aplicación de Urogelus® en la zona afectada.
- Monitorización diaria del estado cutáneo.
- Cambio frecuente de apósitos y evitación de humedad excesiva.
- Educación al paciente y familia sobre la importancia del cuidado cutáneo.

#### **2. Prevención de la infección (6540):**

- Técnica aséptica en el manejo de la nefrostomía.
- Monitorización de signos de infección en el sitio de inserción del catéter.
- Control microbiológico de orina para detección temprana de ITU.
- Hidratación adecuada y educación sobre signos de infección urinaria.

#### **3. Mejoramiento del sueño (1850):**

- Educación sobre higiene del sueño y confort nocturno.
- Uso de ropa cómoda y ventilación adecuada para minimizar el prurito.

#### **4. Apoyo emocional (5270):**

- Escucha activa.
- Información clara sobre su condición y cuidados necesarios
- Educación sobre la evolución del tratamiento.
- Estrategias de afrontamiento para reducir la ansiedad.

#### **3.3.4. Fase evaluación:**

- Revisión de piel y nefrostomía cada 48-72 horas para valorar la evolución de la piel.
- Continuar curas con Urogelus® y monitorización de nefrostomía.
- Control microbiológico periódico de la orina.
- Educación continua a paciente y cuidadores sobre prevención de complicaciones.

Este enfoque basado en NANDA, NIC y NOC permite una atención integral, favoreciendo la recuperación de la piel y mejorando la calidad de vida del paciente.

#### **Resultados clínicos:**

Tras la implementación del plan de tratamiento y cuidados, el paciente presentó una evolución positiva en los siguientes aspectos:

- Tras dos semanas de aplicación de Urogelus®, se observó reducción del eritema y prurito pericatóter en un 60%, con mejoría significativa de la barrera cutánea.
- Tras dos semanas de aplicación de Urogelus®, se observó una disminución de la maceración y descamación, favoreciendo la regeneración de la piel en la zona afectada.
- No se presentaron infecciones cutáneas, lo que indica un adecuado control del daño dérmico.
- Durante el seguimiento en los posteriores 2 meses, sólo se presentó un episodio leve de infección urinaria, que fue tratado de manera ambulatoria con antibióticos ajustados a antibiograma.
- Mejoría en la educación del paciente y familiar sobre la importancia de la higiene en el manejo del SNF, lo que ha contribuido a la prevención de nuevas ITU.
- Disminución de la ansiedad y mejoría del bienestar general y calidad de vida del paciente.
- El tratamiento fue bien tolerado y no se reportaron efectos secundarios asociados al gel.

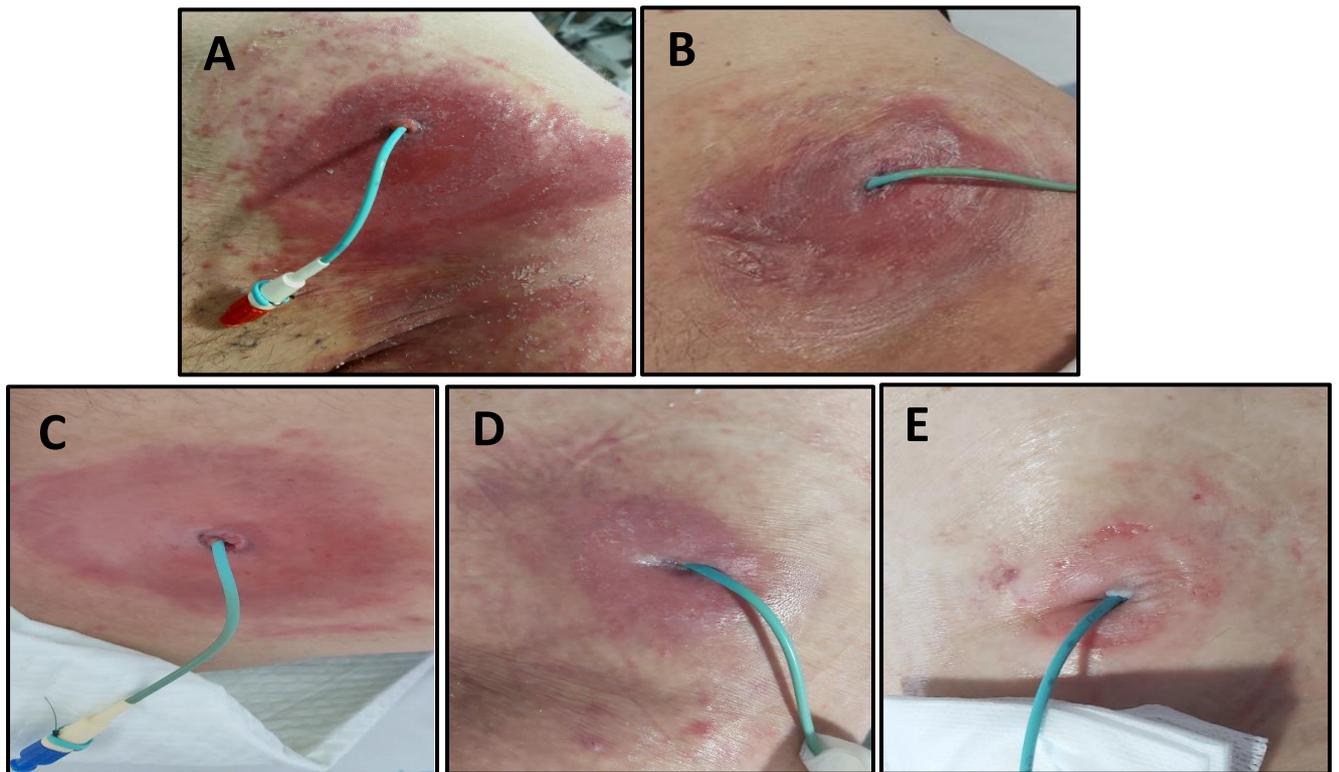


Imagen 1. Estado de la nefrostomía con el tratamiento de Urogelus® A) al inicio del tratamiento; B) después de 15 días de tratamiento; C) después de 1 mes de tratamiento; D) después de 3 meses de tratamiento y E) después de 6 meses de tratamiento. *Fuente propia*

#### 4. Discusión

El proceso de enfermedad y tratamiento ha representado un reto tanto físico como emocional en el paciente, experimentando frustración y preocupación al inicio debido a la irritación constante en la piel alrededor de la nefrostomía, la incomodidad generada por la humedad y el miedo a posibles complicaciones infecciosas.

Al inicio del tratamiento, el paciente sentía molestias continuas, afectando su descanso nocturno y su bienestar general. Además, el hecho de sufrir infecciones urinarias recurrentes aumentaba su ansiedad, generándole incertidumbre sobre la efectividad del tratamiento y su evolución.

Sin embargo, con el uso de Urogelus® y los cuidados proporcionados por las estomaterapeutas, el paciente notó una mejoría progresiva en la piel pericatéter, lo que redujo el malestar y le permitió recuperar mayor tranquilidad.

Percibe una mejora en su calidad de vida. Se muestra agradecido por las estrategias implementadas y manifiesta un mayor control sobre su condición, con una actitud más positiva hacia el futuro.

## 5. Conclusiones:

El uso de Urogelus® demostró ser una herramienta eficaz para el manejo de la dermatitis pericatóter en este paciente geriátrico con factores predisponentes (edad avanzada, radioterapia previa, presencia de SNF).

Este caso destaca la importancia de optimizar los cuidados locales en pacientes con dispositivos médicos para mejorar su calidad de vida.

Se sugiere continuar con el uso de Urogelus® y realizar un seguimiento dermatológico periódico para prevenir recaídas o complicaciones asociadas. Además, se evalúa la posibilidad de retirar el SNF en función de la evolución clínica del paciente.

## 6. Bibliografía:

1. **Canedo-Dorantes, L., & Canedo-Ayala, M. (2019).** "Cicatrización de heridas agudas en la piel: una revisión exhaustiva". *International Journal of Inflammation*, 2019, 3706315.
2. **Kim, S. y Yosipovitch, G. (2021).** "Daños a la barrera cutánea y picazón: revisión de mecanismos y objetivos futuros". *Dermatologic Clinics*, 39(3), 375-389.
3. **Directrices del NHS (2023).** "Manejo de la irritación cutánea pericatóter". *Servicio Nacional de Salud*.
4. **Lavery, EA y Smith, JA (2018).** "Manejo de la dermatitis asociada al catéter: mejores prácticas para el cuidado de la piel". *Journal of Wound Care*, 27(7), 428-434.
5. **Urogelus Gel® Monografía Técnica.** (2023).
6. **Menter, A., et al. (2020).** "Pautas de atención para el tratamiento de la dermatitis atópica". *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(1), 1-21.
7. **Vitagliano, G. y Saldías, R. (2009).** "Utilización de la nefrostomía percutánea en la práctica urológica". *Rev.Chil.urol*, 234-239.