

## Resumen #1645

# Úlceras venosas crónicas, tratamiento con ácido acético

<sup>1</sup>Sánchez Carpio CA, <sup>1</sup>Moya Encinas NE, <sup>1</sup>Bolcato E

<sup>1</sup>Servicio de Flebología y Linfología. Hospital Nacional de Clínicas. FCM, UNC

**Área:**

**Resumen:**

Las úlceras

Clínico / Quirúrgica **Disciplina:** Cardiovascular crónicas requieren tratamiento multidisciplinario y una de las complicaciones más frecuentes es la sobreinfección que retarda el proceso de cicatrización. Nuestro servicio incluyó dentro del protocolo de tratamiento de úlceras crónicas, la elastocompresión en multicapa y el uso de ácido acético al 2 % buscando prevenir la sobreinfección. Los objetivos de este estudio fueron describir los resultados de la utilización de ácido acético y elastocompresión para prevenir sobreinfecciones y lograr la granulación de úlceras profundas.

Se estudiaron 70 pacientes de ambos sexos, edades entre 62 a 78 años (2022-2023). Con úlceras venosas activas, crónicas (mayor a 6 meses) de diámetros entre 5 cm a 10 cm. Se realizó un estudio observacional - prospectivo. El protocolo utilizado, incluye evaluación clínica, examen físico con localización de golfos varicosos, perforantes insuficientes, medición de diámetro de úlcera y clasificación CEAP. Se excluyen del presente, las úlceras infectadas activas al inicio del protocolo, úlceras de origen arterial, neuropático, reumatoideo y/o neoplásico. Se utilizaron dos grupos: Grupo A: con curación convencional y el grupo B con el agregado diario de ácido acético al 2 %. El tratamiento implicó en ambos grupos: desbridamiento de úlcera, curación diaria con solución fisiológica, utilización de colagenasa o arginato de plata + elastocompresión. Solo en el grupo B se agrega el uso de ácido acético al 2 %

En el grupo B se observó a los 4 meses una disminución del 90 % del tamaño de la úlcera y en el 92.5% de los casos no presentaron sobreinfección en dicho periodo. En el caso de las úlceras grupo A se logró la disminución del 50 % a los 4 meses de tratamiento. En el 65 % de los casos se presentaron episodios de reinfección que requirió tratamiento ATB concomitante.

Del presente trabajo se objetiva que la utilización del ácido acético junto a la curación convencional logra resultados satisfactorios en los tiempos de granulación y cicatrización evitando la recidiva de infecciones locales en el lecho ulceroso. Actualmente continuamos ampliando el protocolo al resto de las úlceras.

**Palabras Clave:** úlceras venosa, arginato de plata, elastocompresión, ácido acético  [Versión para impresión](#) |

 [PDF version](#)

## Abstract #1645

# Chronic venous ulcers, acetic acid treatment

<sup>1</sup>Sánchez Carpio CA, <sup>1</sup>Moya Encinas NE, <sup>1</sup>Bolcato E

<sup>1</sup>Servicio de Flebología y Linfología. Hospital Nacional de Clínicas. FCM, UNC

**Abstract:**

Chronic ulcers require

multidisciplinary treatment and one of the most frequent complications is superinfection that slows the healing process. Our service included within the protocol of treatment of chronic ulcers, elastocompression in multilayer and use of 2% acetic acid to prevent superinfection. The objectives of this study were to describe the results of the use of acetic acid and elastocompression to prevent superinfections and achieve granulation of deep ulcers.

We studied 70 patients of both sexes, ages between 62 and 78 years (2022-2023). With active, chronic venous ulcers (greater than 6 months) of diameters between 5 cm to 10 cm. An observational-prospective study was conducted. The protocol used includes clinical evaluation, physical examination with localization of varicose gulfs, insufficient perforators, measurement of ulcer diameter and CEAP classification. Active infected ulcers at the beginning of the protocol, ulcers of arterial, neuropathic, rheumatoid and/or neoplastic origin are excluded from the present. Two groups were used: Group A: with conventional cure and group B with the addition of 2% acetic acid. The treatment involved in both groups: debridement of ulcer, healing with saline solution, use of collagenase or silver arginate + elastocompression. Only in group B is the use of 2% acetic acid added

In group B, a 90% decrease in ulcer size was observed at 4 months and in 92.5% of cases there was no superinfection in that period. In the case of group A ulcers, a 50% decrease was achieved after 4 months of treatment. In 65% of cases, episodes of reinfection requiring concomitant ATB treatment occurred.

From the present work it is objective that the use of acetic acid together with conventional healing achieves satisfactory results in the times of granulation and healing avoiding the recurrence of local infections in the ulcerous bed. We are currently continuing to extend the protocol to the rest of the ulcers. -

**Keywords:** venous ulcers, plata arginate, elastocompresion, acetic acid