

Glosario sobre el tratamiento de heridas

Abscesificación: evolución local de una lesión infecciosa, que desemboca en la formación de un absceso.

Actividad mental: actividad de razonar o pensar.

Aerobio: microorganismo que requiere la presencia de oxígeno en su entorno para sobrevivir y propagarse.

Anaerobio: microorganismo que puede sobrevivir y propagarse sin oxígeno en su entorno. Algunos microorganismos se clasifican como anaerobios facultativos, ya que pueden percibir la concentración de oxígeno en su entorno y ajustar su metabolismo en consecuencia.

Antibiótico: tipo de sustancia antimicrobiana activa frente a las bacterias: las mata o inhibe su crecimiento.

Antimicrobiano: sustancia que actúa directamente sobre un microorganismo, de forma que lo mata o impide su reproducción de forma significativa. Este término engloba los desinfectantes, los antisépticos y los antibióticos. Los tratamientos con antimicrobianos pueden ser necesarios cuando los demás métodos no consiguen acabar con la infección de la herida o cuando esta comienza a propagarse o se vuelve sistémica.

Área perilesional: tejido en la zona alrededor de una herida.

Autólisis: digestión enzimática de una célula por parte de las enzimas que contiene en su interior. Las células más susceptibles suelen ser células muertas o moribundas.

Biopelícula: agrupación de células bacterianas, incluidas en una matriz, más tolerantes a la mayoría de antimicrobianos y a los mecanismos de defensa del hospedador.

Carga bacteriana: cantidad de microorganismos (bacterias, virus u hongos) responsables de la contaminación de una herida.

Células bacterianas individuales: bacterias que crecen flotando libremente en un entorno, sin formar parte de una comunidad estructurada ni de una biopelícula.

Celulitis: infección bacteriana que se da en la piel y en los tejidos subyacentes.

Colonización: crecimiento de los microorganismos en un lugar determinado, sin provocar daño a los tejidos del hospedador ni infección.

Contaminación: entrada de microorganismos en una herida abierta, con la consiguiente invasión de la zona afectada.

Costra: fragmento de tejido muerto que se desprende de la superficie de la piel; por ejemplo, después de una quemadura o una picadura de insecto.

Crepitaciones: sonido o sensación crepitante producido por la fricción entre el hueso y el cartílago.

Desbridamiento: extirpación médica de tejido desvitalizado.

Edema: acumulación de líquido en las cavidades o tejidos corporales, que puede ser causada por la edad, la medicación o por enfermedades renales o cardíacas.

Eritema: enrojecimiento de la piel o las membranas mucosas, provocado por un aumento del flujo sanguíneo en los capilares, asociado con una herida, infección o inflamación cutánea.



Especificidad: capacidad de una prueba para identificar correctamente los resultados negativos (no un falso negativo).

Excoriar: dañar o retirar una parte de la superficie cutánea.

Exudado: masa de células y fluidos que rezuma de un vaso sanguíneo o de un órgano debido a una lesión o a inflamación.

Fagocitosis: proceso por el cual determinadas células vivas (fagocitos) tragan o ingieren otras células o partículas.

Hematoma: acumulación de sangre fuera de un vaso sanguíneo, debido a la perforación de la pared de un vaso sanguíneo (arteria, vena o capilar). Puede provocar alteración del color e hinchazón.

Herida crónica: herida que no sigue los pasos del proceso de cicatrización habitual.

Herida que no cicatriza/de difícil cicatrización: herida que tarda en cicatrizar o que no cicatriza, lo que entraña un riesgo para el paciente. Reduce su calidad de vida, pero no tiene por qué acortar su esperanza de vida.

Hiperbárico: gas a una presión superior a la normal.

Hipergranulación: se piensa que es provocada por una respuesta inflamatoria prolongada; se trata de una producción de tejido de granulación en mayor cantidad de la necesaria para remplazar la falta de tejido de una herida.

Hipotermia: cuadro clínico caracterizado por una disminución de la temperatura central por debajo de los límites fisiológicos normales, generalmente $<35^{\circ}\text{C}$ ($<95^{\circ}\text{F}$).

Infección local: infección causada en una parte específica del cuerpo.

Infección sistémica: se trata de una infección que induce efectos adversos en varios sistemas, es decir, que no se limita a una zona específica del cuerpo. Es más grave que una infección local y si no se trata puede ser mortal.

Isquemia: reducción del flujo sanguíneo que va al corazón, hasta provocar una escasez de oxígeno, necesario para el metabolismo celular.

Lesión: cualquier interrupción patológica o traumática de tejido o pérdida de la función de un órgano.

Lesiones satelitales: heridas más pequeñas que surgen alrededor de una más grande (lesión principal).

Maceración: reblandecimiento y degradación del tejido cutáneo debido a una exposición prolongada a la humedad.

Mal olor: olor desagradable, que suele asociarse a las heridas infectadas.

Malestar: sensación de dolor, incomodidad o molestia; a menudo es el primer signo de infección.

Normobárico: presión barométrica normal, equivalente a la del nivel del mar.

Osteomielitis: infección del hueso.

Propagación de una infección: ocurre cuando una infección se extiende en el tiempo y puede incluir síntomas como malestar, inflamación, pérdida de apetito, dehiscencia de la herida o crepitaciones.

Resistencia: mecanismo específico por el que un microorganismo evade los efectos de un fármaco; por ejemplo, la producción de la enzima betalactamasa, que confiere resistencia a los antibióticos betalactámicos (como la penicilina).

Septicemia: se trata de una complicación potencialmente mortal, caracterizada por diversos signos y síntomas, que se da cuando la respuesta del hospedador a la infección es desproporcionada. Los signos y síntomas incluyen un dolor atroz, confusión, desorientación, disnea, temblores, fiebre o temperatura muy baja, taquicardia o sudoración. También puede presentar signos más localizados de infección (p. ej., diarrea, dolor de garganta, síntomas respiratorios).

Signos clínicos: indicios determinados por un médico al examinar una herida (p. ej., exudado, enrojecimiento, inflamación, etc.).

Síntomas clínicos: síntomas experimentados por el paciente (p. ej., dolor, dolor pulsátil, tirantez por la hinchazón, etc.).

Tejido no viable: tejido muerto sobre la superficie de una herida, normalmente de color cremoso o amarillento.

Tolerancia: menor susceptibilidad y mayor tolerancia a las sustancias antimicrobianas, de manera inespecífica. Por ejemplo, las biopelículas confieren una mayor tolerancia a los antimicrobianos porque reducen la penetración y el metabolismo de los mismos.

Tópico: que se aplica directamente sobre una parte del cuerpo o hace referencia a ella.

Tratamiento de heridas: cuidado integral y holístico del paciente, abordando todos los factores del mismo y de la herida.

Uso racional de antimicrobianos: enfoque adoptado por las organizaciones o sistemas sanitarios para fomentar y controlar un uso razonable de sustancias antimicrobianas, con el fin de conservar su eficacia en el futuro. En ocasiones se utiliza el término «uso racional de antibióticos».