Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el injerto de piel de grosor parcial

En este documento informativo se explica qué es un injerto de piel de grosor parcial. También se explica cómo cuidar el sitio donante y el sitio receptor después de un injerto de piel de grosor parcial.

Durante un injerto de piel de grosor parcial, el cirujano extraerá una fina capa de piel de una parte del cuerpo. Utilizará ese trozo de piel para cerrar una herida en otra parte del cuerpo.

- El **sitio donante** es el lugar de donde su cirujano toma la piel. En el caso de un injerto de piel de grosor parcial, el sitio donante generalmente es un área rectangular de uno de los muslos.
- El **sitio receptor** es el lugar donde su cirujano coloca la piel. La piel injertada en el sitio receptor puede tener un aspecto diferente al de la piel que la rodea una vez que haya cicatrizado.

Es posible que le realicen un injerto de piel de grosor

parcial si ha perdido una zona de piel, ya sea pequeña o grande. Puede haber perdido piel debido a una infección, una quemadura o una cirugía para extirpar un cáncer.

Es posible que su equipo de atención le indique que limite ciertos movimientos o actividades físicas. Si es así, siga sus instrucciones o podría dañar el injerto de piel mientras se está cicatrizando.

Información sobre el sitio donante

El sitio donante tendrá un aspecto en carne viva y enrojecida después de su cirugía. Es posible que sienta molestias o dolor en la zona durante 1 a 2 semanas.

Le pondrán uno de estos tipos de vendajes (curitas o tiritas) en el sitio donante:

- Un vendaje Xeroform® (un vendaje delgado de color amarillento) debajo de una gasa seca. También le pueden poner una curita elástica (como una curita Ace®) sobre el Xeroform y la gasa para mayor soporte.
- Un vendaje Kaltostat® (un vendaje acolchado blanquecino) debajo de un vendaje Tegaderm™ (un vendaje transparente).

El sitio donante no necesitará suturas (puntos).

Información sobre el sitio receptor

El sitio receptor se verá diferente dependiendo del tipo de vendaje que le coloquen. Es posible que sienta molestias o dolor en la zona durante 1 a 2 semanas.

Le pondrán uno de estos tipos de vendajes en el sitio receptor:

- Un cojín (vendaje de presión)
- Un sistema de terapia de presión negativa para heridas (VAC para heridas)

Su cirujano puede también colocarle un sustituto de piel llamado Integra® debajo del vendaje de presión o del sistema de terapia de presión negativa para heridas.

Estos vendajes especiales ayudarán a que el sitio receptor cicatrice.

Integra®

Integra es un sustituto de la piel artificial (fabricado por el hombre) elaborado a partir de cartílago bovino (de vaca) y de tiburón. Se coloca sobre una herida para ayudar a que crezca piel nueva.

Es posible que su cirujano coloque Integra en el sitio receptor en lugar de un trozo de piel del muslo. Integra se coloca debajo del cojín o del vendaje para la terapia de presión negativa para heridas.

Cojín (vendaje de presión)

Un cojín es un vendaje grueso, similar a una almohadilla, que se sujeta con suturas (véase la figura 1). En general, los cojines son de color amarillo y pueden estar cubiertos con gasa.



Figura 1. Un cojín (vendaje de presión)

Los cojines funcionan aplicando una presión suave sobre el sitio receptor para evitar que se acumule líquido. Esto ayuda a que el injerto de piel se adhiera al cuerpo y evita que se mueva.

También es posible que le coloquen una férula, un yeso o un cabestrillo para ayudar a mantener el cojín en su lugar. Esto depende del lugar en el que le pongan el cojín en el cuerpo. Si tiene un yeso, el cirujano cortará la parte que está por encima del sitio receptor. De esta manera, podrán observar el injerto.

Sistema de terapia de presión negativa para heridas (VAC para heridas)

Un sistema de terapia de presión negativa para heridas es un vendaje hermético conectado a un pequeño aparato mediante un tubo (véase la figura 2).

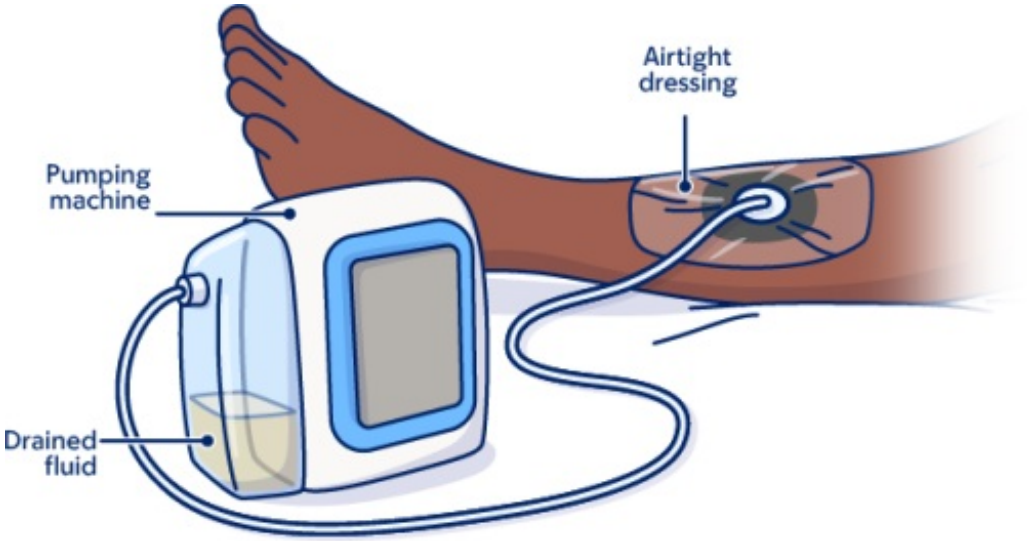


Figura 2. Un sistema de terapia de presión negativa para heridas (VAC para heridas)

La terapia de presión negativa para heridas utiliza una succión suave para extraer el líquido de la herida. Esto ayuda a evitar que el injerto se mueva. También puede ayudar a que el tejido nuevo crezca más rápido y se adhiera a la piel debajo. Estas cosas pueden ayudar a que la herida cicatrice.

Cómo cuidar el sitio donante y el sitio receptor

Durante los primeros 5 a 7 días después de la cirugía

- Deje los mismos vendajes sobre los sitios donante y receptor, a menos que su cirujano le diga que lo cambie.
- Mantenga los vendajes secos.
- No se duche ni tome baños en tina hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo. Esto dependerá de cuán rápido se sanen los sitios.

- Puede darse un baño con una esponja, pero no moje el sitio receptor. Su equipo de atención le indicará si es seguro mojar el sitio donante.
- Es posible que del sitio donante le salga un líquido amarillo claro o rosáceo. Esto es normal. Si hay drenaje, retire el vendaje exterior y coloque en su lugar una gasa limpia y seca sobre el vendaje Kaltostat o Xeroform. Cambie la gasa cuando sea necesario. No se quite el vendaje Kaltostat o Xeroform.
    - Si observa drenaje con sangre o sangrado en el sitio donante, aplique presión (presione) sobre la zona durante 15 minutos. Llame al consultorio de su cirujano si todavía hay drenaje con sangre o sangrado después de 15 minutos. Quite el vendaje exterior manchado de sangre y coloque en su lugar una gasa limpia y seca sobre el vendaje Kaltostat o Xeroform.

Después del primer cambio de vendaje, entre 5 y 7 días después de la cirugía

Su cirujano o enfermero le retirará los vendajes para revisarle los sitios donante y receptor entre 5 y 7 días después de su cirugía. Verá cómo están cicatrizando las zonas.

Su sitio donante

Es posible que su cirujano o enfermero le coloque un

vendaje diferente en el sitio donante. Puede tratarse de un vendaje Xeroform, un vendaje Adaptic™, un vendaje Kaltostat o Tegaderm, o una gasa. Con menos frecuencia, la zona puede dejarse al aire libre.

La mayoría de las personas pueden empezar a limpiar suavemente el sitio donante con agua y jabón mientras se duchan. Después de limpiar la zona, enjuáguela bien y séquela con cuidado, dándole palmaditas suaves con una toalla limpia.

Es posible que su equipo de atención le indique que aplique una pomada con vitamina A y D en el sitio donante. Siga las instrucciones que este le dé.

Mantenga un vendaje sobre el sitio donante mientras tenga drenaje en esa zona. Quítese el drenaje antes de ducharse cada día y póngase uno nuevo después de ducharse. Cuando la zona deje de drenar, puede dejarla al aire libre.

Notas:

☐ El sitio receptor si tiene un cojín

Es posible que su cirujano o enfermero le coloque un

nuevo vendaje sobre el sitio receptor. Puede ser un vendaje Xeroform, un vendaje Adaptic o una gasa. Con menos frecuencia, la zona puede dejarse al aire libre.

Cambie este vendaje una vez al día hasta que el injerto haya cicatrizado por completo. Su enfermero le enseñará a usted y a su cuidador cómo hacerlo.

Mantenga el sitio receptor seco hasta que su equipo de atención le dé otras instrucciones.

Notas:

☐ El sitio receptor si tiene un sistema de terapia de presión negativa para heridas

En caso de que el injerto no haya cicatrizado por completo, es posible que su cirujano o enfermero vuelva a colocarle el sistema de terapia de presión negativa para heridas durante más tiempo. O le pueden colocar un vendaje diferente sobre la herida. Su equipo de atención hablará con usted sobre qué esperar y cómo cuidar esa zona.

Notas:

☐ El sitio receptor si tiene Integra

Una vez que le hayan retirado el cojín o el sistema de terapia de presión negativa para heridas, es posible que su equipo de atención le indique que se aplique la crema Silvadene® y se coloque un vendaje no adherente en la zona una vez al día. Siga las instrucciones que este le dé. Con menos frecuencia, la zona puede dejarse al aire libre.

Cambie el vendaje una vez al día hasta que el injerto haya cicatrizado por completo. Su enfermero le enseñará a usted y a su cuidador cómo hacerlo.

Mantenga el sitio receptor seco hasta que su equipo de atención le dé otras instrucciones.

Tres semanas después de su cirugía, su cirujano o enfermero le retirará la capa de silicona que queda y que mantiene el Integra en su lugar. En ese momento, le darán más instrucciones sobre cómo cuidar el sitio receptor. Es posible que le indiquen que se lo lave con cuidado y que se aplique otras pomadas. Siga las instrucciones que este le dé.

Notas:

Una vez que las heridas hayan cicatrizado

Su equipo de atención le indicará cuándo han cicatrizado sus heridas. Usualmente, esto ocurre cuando ya no hay costras ni zonas abiertas.

- No exponga los sitios al sol. Utilice un protector solar con un factor de protección solar (FPS) de 30 o más en los sitios una vez que hayan cicatrizado.
- Ponga crema hidratante en los sitios una vez al día después de ducharse. Siga haciendo esto durante 1 a 3 meses, dependiendo de las indicaciones de su médico. También puede utilizar cremas para las cicatrices o láminas de gel de silicona.
- Al principio, los sitios receptor y donante se verán rosa oscuro. Este color cambiará y será más claro en los próximos meses. Una vez que las heridas hayan cicatrizado por completo, puede utilizar maquillaje para cubrir las cicatrices.

Cuándo llamar a su equipo de atención

Llame a su equipo de atención si tiene:

- Temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior

- Escalofríos y temblor
- Drenaje líquido amarillo espeso (similar al pus) en el sitio donante o receptor
- Drenaje con mal olor en el sitio donante o receptor
- Enrojecimiento nuevo, o calor alrededor del sitio donante o receptor
- Aumento o extensión del enrojecimiento o la sensación de calor alrededor del sitio donante o receptor
- Nueva sensibilidad (como molestias o dolor) en el sitio donante o receptor
- Sangrado que no se detiene después de aplicar presión por 15 minutos

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center