

TÉCNICA DE DRENAJE DEL HEMATOMA SUBUNGUEAL

III CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS



Autor: Francisco Jesús Ibáñez Martín

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

El **hematoma subungueal** se produce por mecanismo traumático fuerte o de repetición sobre la uña. La presión que ejerce sobre el hematoma causa un dolor agudo en el paciente que precisa asistencia de los servicios de urgencias ambulatorios u hospitalarios. Aunque existe una gran controversia respecto a la reparación del lecho con retirada de uña y simple drenaje de hematoma subungueal, la mayoría de estudios sugieren que la trepanación es un tratamiento adecuado del hematoma subungueal, independientemente del tamaño, siempre y cuando, la superficie de la uña esté intacta y adherida al lecho y si no hay una fractura desplaza de manera significativa.

Los **objetivos** del estudio se basaron en analizar de forma comparativa los distintos procedimientos en búsqueda de la seguridad y calidad asistencial para la evacuación de la uña.

MÉTODO:

- Revisión bibliográfica de la literatura.
- Revisión bibliográfica sistemática, incluyendo estudios, guías de práctica clínica y revisiones sistemáticas.
- Bases de datos empleadas: GUIASALUD, RCN, RNAO, Cochrane y Medline.
- Se incluyeron textos en lengua inglesa y castellana.
- Se excluyeron estudios publicados previos al año 2014.
- Como operadores de búsqueda, se emplearon: drain* OR evacua* OR trep* or perforat* AND subungual hematoma AND nail.
- Se obtuvieron 30 artículos de los cuales solo 16 se centraban en el procedimiento de drenaje del hematoma.

RESULTADOS:

• CLIP CALENTADO

- Barato y fácil disponibilidad.
- Falta de asepsia.
 - Riesgo de quemaduras.
- Dolor por la presión en el lecho.
- Coagulación sanguínea al contacto con el calor.
- Riesgo de reacumulación.
- Visualmente angustioso.

• CAUTERIZADOR

- Fuente de calor mantenida.
- Necesita ejercer menos presión.
- Dolor por contacto en el lecho.
- Coagulación sanguínea al contacto con el calor.
- Riesgo de reacumulación.
- Necesidad de fuente de energía.

• AGUJA 18-23G (TREPANACIÓN DE LA UÑA)

- Barato.
- Fácil disponibilidad.
- No presión.
- Estéril.
- Bisel puede causar mayor sangrado y dolor.
- Riesgo de reacumulación.
- Necesidad de precisión.
- Visualmente angustioso.

• JERINGA DE INSULINA

- Barato.
- Fácil disponibilidad.
- No presión.
- Estéril.
- Doloroso.
- Riesgo de infección por introducción de suciedad en el hematoma.
- Necesidad de precisión.
- Visualmente angustioso.

• PUNCIÓN DE BIOPSIA DERMATOLOGÍA DE 2 MM

- Barato.
- No presión.
- Amplio calibre.
- Menor riesgo de reacumulación.
- No tiene bisel.
- Estéril.
- Visualmente menos angustioso.
- Requiere precisión.
- Riesgo de dolor por exceso de presión.

CONCLUSIONES:

En base al análisis comparativo realizado utilizando un cuadro de ventajas y desventajas, la selección del método mas apropiado es la punción de biopsia dermatología de 2 mm, ya que cuenta con mas ventajas y menos inconvenientes. Y como segunda opción, la perforación con aguja y el cauterizador, ya que estos presentan cualidades similares.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Manejo inicial de las lesiones de punta de dedo: guía de tratamiento basado en la experiencia en el Hospital San José. Torres-Fuentes, Hernández-Beltrán, Castañeda-Hernández. Bogotá, Colombia. Rev. Fac. Med. 2014. Vol. 62. no 3. 355-362.
- 2) Traumatismos del aparato ungueal. S.Carmès (Médecin urgentiste SOS Mains) C.DumontierChirurgien (chef de service). Elsevier. Volume 6, issue 4, December 2014, pages 1-11. Nice, Francia.