



LOS ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ÚLTIMA GENERACIÓN

UN PRODUCTO A TENER MUY EN CUENTA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



D. José Verdú, profesor titular del Departamento de Salud Pública de la E.U.E. de la Universidad de Alicante, presentó en el XI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica una interesante comunicación sobre la efectividad en la prevención

de úlceras por presión (upp) de Mepentol, un producto a base de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) de última generación, con *Equisetum arvense* e *Hypericum perforatum*.

La exposición resumió los datos más significativos de un extenso estudio de investigación que ha sido llevado a cabo con 376 pacientes de alto riesgo de desarrollar upp, según la escala de Braden, y tras un seguimiento de 30 días.

Una práctica clínica basada en la evidencia

Hace ya tiempo que se ha establecido como forma correcta de trabajar en enfermería una práctica clínica basada en la evidencia y, para que ello se cumpla, uno de los criterios básicos a tener en cuenta es el diseño del estudio. El informe presentado por el profesor Verdú, con un diseño tipo ensayo clínico, aleatorizado, enmascarado a doble ciego y con dos grandes grupos de pacientes cumplía todos los requisitos. La aleatorización permite obtener dos grupos comparables, y el enmascaramiento posibilita controlar los sesgos derivados de la observación, al no conocer el investigador cuál es el grupo experimental y cuál el control. Podemos afirmar que sus autores han generado evidencia científica en un campo, el de las heridas crónicas, en el que todavía existen pocos trabajos al respecto. Estamos ante un claro ejemplo de práctica clínica basada en evidencia científica de calidad, aplicada a la función de los AGHO.

Ensayo clínico a doble ciego sobre la efectividad de una solución de ácidos grasos hiperoxigenados y extractos de plantas medicinales en la prevención de úlceras por presión

Éste fue el título de la comunicación, que explicaba en sí mismo el tipo de estudio y el objetivo a conseguir. Para verificar la eficacia de Mepentol, se valoraron las diferencias existentes en la incidencia de upp, tras la utilización de Mepentol frente a un placebo.

Como placebo se utilizó un producto graso con idéntica textura y características que Mepentol.

Los pacientes fueron agrupados en dos bloques de 188 miembros cada uno de ellos, recibieron los mismos cuidados y no presentaron diferencias significativas en cuanto a las diferentes variables estudiadas. Se les aplicó 2 veces al día el producto (Mepentol o placebo) en un mínimo de 3 localizaciones.

Los resultados fueron interesantísimos, tal como refleja el gráfico 1 y el gráfico 2.

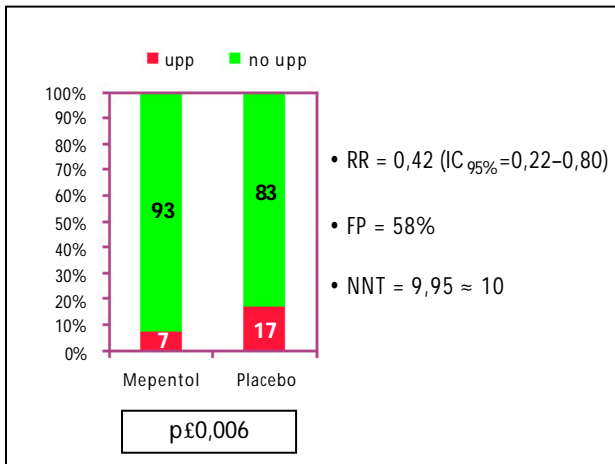


Gráfico 1. La aparición de upp se reduce en un 58% frente a un placebo.

Mepentol es una medida efectiva para prevenir la aparición de úlceras por presión

Ésta es la conclusión básica que confirma la hipótesis de partida y que se ha desarrollado en una serie de sub-conclusiones que, a continuación, detallamos:

- Con Mepentol, la aparición de úlceras se reduce en un 58% frente a placebo (es de suponer que la diferencia es mayor en el caso de no aplicar producto alguno).
- En todo momento, a lo largo del seguimiento, la probabilidad de desarrollar upp es menor en los pacientes tratados con Mepentol.
- Mepentol proporciona un efecto «resistencia» de las zonas de presión que aumenta con el paso del

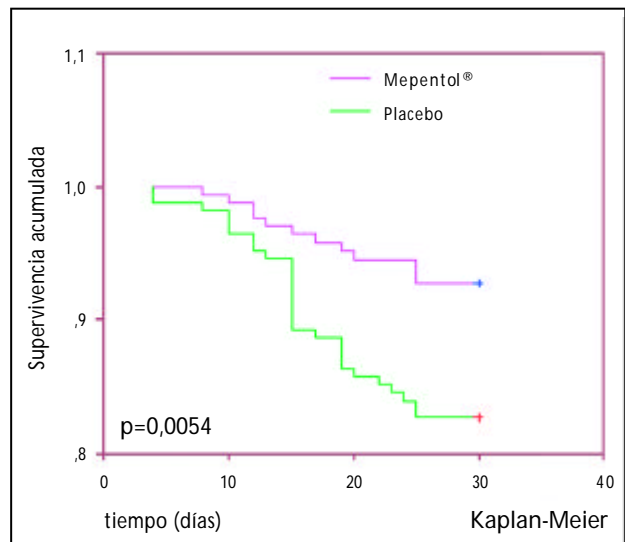
tiempo, siempre que este producto se aplique de forma sistemática.

• **Su aplicación es totalmente compatible con otras medidas preventivas** (inspección diaria de las zonas de riesgo, utilización de dispositivos locales de manejo de presión, empleo de apósitos hidrocelulares no adhesivos...).

• Podemos hacernos una idea clara de la relación coste/beneficio, si tenemos en cuenta que se utilizaron de media 1,2 frascos de Mepentol durante el periodo de estudio. Cada frasco cuesta 7,74 euros (precio hospitalario), por lo que el gasto total ha sido de 9,3 euros al mes o 30 céntimos diarios.

En esencia, finalizó el Sr. Verdú en su ponencia, «de acuerdo con los resultados de nuestro estudio, podemos afirmar que Mepentol es una medida mucho más efectiva para prevenir úlceras por presión que la utilización de cremas grasas, presentando una excelente dimensión coste/beneficio».

Nuestras felicitaciones a los autores del estudio, J. Verdú, J. Rueda, M. Arboix, JE Torra y T. Segovia, no sólo por la calidad del estudio y sus interesantes conclusiones para mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también por aplicar la evidencia científica a la práctica clínica de enfermería, elevando así el nivel científico de la profesión.



	£ 10 DÍAS		£ 20 DÍAS		£ 30 DÍAS	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Placebo	6	(3,59)	24	(14,37)	29	(17,37)
Mepentol®	2	(1,22)	9	(5,49)	12	(7,32)

Gráfico 2. Los pacientes tratados con Mepentol presentan probabilidades acumuladas de no desarrollar upp superiores a las del grupo placebo.