

Salud de la piel periestomal: desafíos, impacto e innovaciones

RESUMEN

Las complicaciones de la piel periestomal (CPE) son un gran desafío para los pacientes con estomías, afectando hasta el 73% de ellos y llevando a cargas físicas, emocionales y financieras significativas. Las CPE comúnmente surgen de lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos (MARSÍ) y daños en la piel asociados a la humedad periestomal (PMASD), a menudo debido a sellos de barrera poco fiables y la exposición a la salida alcalina del estoma. A pesar de los avances en la tecnología de barreras cutáneas, las tasas de CPE siguen siendo altas, lo que resalta la necesidad de soluciones mejoradas.

Este artículo revisa la evolución de las barreras cutáneas para estomía, desde materiales tempranos como la goma de karaya hasta sistemas modernos basados en hidrocoloides. Se centra en la barrera Dansac TRE™, una solución de próxima generación que presenta polímeros superabsorbentes insolubles (iSAP+) y tecnología de amortiguación de pH. Estas innovaciones permiten una rápida absorción de líquidos, estabilidad sostenida del pH y mayor resistencia a la erosión, reduciendo efectivamente las fugas y la irritación de la piel. Estudios clínicos e informes de casos demuestran que la barrera iSAP+ mejora la salud de la piel periestomal, extiende el tiempo de uso y disminuye la dependencia de accesorios y medicamentos. Los pacientes y clínicos reportan mayor confianza, comodidad e independencia, mientras que los análisis económicos muestran una reducción de los costes de atención.

Los hallazgos respaldan el potencial transformador de las tecnologías avanzadas de barreras en el cuidado de estomías, abogando por su adopción más amplia para estandarizar una protección efectiva de la piel y mejorar los resultados en los pacientes. La investigación futura debería explorar los resultados a largo plazo y las estrategias de cuidado centradas en la persona para optimizar aún más el manejo del estoma.

Palabras clave estomía, protección contra fugas, barreras cutáneas, complicaciones de la piel periestomal, polímeros superabsorbentes

Como referencia Summa S. Peristomal skin health: challenges, impact and innovations. WCET® Journal. 2025;45(4):33-39.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.45.4.33-39>

ABREVIATURAS

iSAP – polímero superabsorbente insoluble

iSAP+ – una formulación de barrera cutánea hidrocoloide compuesta por un polímero superabsorbente insoluble con amortiguación de pH

MARSÍ – lesión cutánea relacionada con adhesivos médicos

PMASD – daño cutáneo asociado a la humedad periestomal

PSC – complicaciones cutáneas periestomales

SAP – polímero superabsorbente

INTRODUCCIÓN

Vivir con un estoma presenta desafíos complejos, incluyendo ajustes en la imagen corporal, rutinas diarias y bienestar psicológico.¹

La adaptación temprana es crucial para gestionar estos cambios de manera efectiva, siendo el mantenimiento de una piel periestomal saludable uno de los desafíos más significativos.^{2,3} La piel periestomal saludable, que debería asemejarse a la piel del resto del cuerpo, es esencial para la comodidad y funcionalidad general.² Muchas personas buscan ayuda de enfermeras especializadas en estomas específicamente para el manejo de la piel periestomal, lo que lo convierte en un enfoque clave en el rol de la enfermera especialista.^{2,3}

La prevención y manejo de las complicaciones de la piel periestomal (CPE) siguen siendo un desafío tanto para los pacientes como para los clínicos. Las CPE afectan significativamente la calidad de vida (QoL) e imponen cargas financieras a los sistemas de salud.^{2,3,4} Sin embargo, los avances en las tecnologías de barrera ofrecen esperanza para mejorar los resultados en la práctica clínica y mejorar la vida de los pacientes.

INCIDENCIA Y CAUSAS DE LAS CPE

Las CPE son una fuente importante de angustia emocional y física para las personas con un estoma, con tasas de ocurrencia reportadas entre el 36% y el 73%.³ Una encuesta multinacional (13 países) encontró que el 73% de 4227 personas con un estoma experimentaron CPE dentro de los seis meses,⁴ lo que resalta la necesidad de una mejor atención preventiva, que incluya el apoyo de enfermeras en cuidado de estomas y la selección adecuada

Scarlett Summa*

Enfermera de Heridas, Ostomía y Continencia
Hospital Universitario, Erlangen, Alemania
Correo electrónico scarlettsumma@aol.com

Charlie Fuller

BA (Hons)
Gerente Global Senior de Marketing Ostomía
Dansac A/S, Winnersh, Inglaterra

*Autor correspondiente

de barreras cutáneas. Las CPE a menudo resultan de dos causas principales:

- **Lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos (MARSÍ):** Esto ocurre cuando los adhesivos se adhieren más fuertemente a la piel de lo que las células de la piel se adhieren entre sí, causando desprendimiento de la piel, ampollas y desgarros. La retirada repetida de las barreras cutáneas puede arrancar células microscópicas de la piel, interrumpiendo la epidermis y dejando la piel vulnerable a daños.^{2,5}
- **Daño en la piel asociado a la humedad periestomal (PMASD)** Esto ocurre cuando la humedad, proveniente del sudor, la oclusión causada por una barrera cutánea o la salida del estoma (fecal o urinaria), entra en contacto con la piel.^{2,6} El estrato córneo, la capa más externa de la epidermis, mantiene un rango de pH ácido de 4–6, formando un manto ácido protector que preserva la integridad de la piel y defiende contra bacterias e irritantes. Sin embargo, la salida del estoma es neutral a alcalina (pH 7–8) y contiene enzimas digestivas, que alteran el manto ácido, elevan el pH de la piel y dañan la epidermis, lo que lleva a complicaciones de la piel periestomal (CPE).^{2,6}

La causa más común de PMASD es la dermatitis por contacto irritante,^{3,4,8} que resulta de un sello poco confiable alrededor del estoma. Esto permite que la salida se filtre y permanezca en contacto con la piel periestomal durante períodos prolongados. La filtración ocurre de dos formas: filtración, que se origina debajo de la barrera cerca del estoma, y fuga verdadera, que se extiende más allá de la barrera. Ambas formas presentan riesgos significativos, incluyendo daño en la piel, dolor, incomodidad y vergüenza social, lo que puede llevar a una disminución de la calidad de vida (QoL).^{2,3,8,9}

IMPACTO DE LAS CPE EN LA CALIDAD DE VIDA (QOL)

Las CPE afectan en gran medida la adaptación física y emocional a la vida con un estoma, afectando las actividades diarias y conduciendo a un aumento de la ansiedad y depresión.^{2,3} Nichols et al.⁹ encontraron que las puntuaciones de calidad de vida relacionada con la salud (HRQOL) eran significativamente más bajas entre los individuos con CPE graves (0,60) en comparación con aquellos con piel saludable (0,75). Estos efectos fueron observados a través de cuatro dominios de evaluación de la piel (piel saludable y CPE leve, moderada y grave),⁹ subrayando la necesidad de una prevención y manejo efectivos de las CPE.

CARGA ECONÓMICA

Las CPE también aumentan los costes de atención médica.^{2,3} Las personas con CPE requieren reemplazos de barrera más frecuentes, accesorios y visitas clínicas.^{10,11} El estudio de Meisner¹¹ de 2012 estimó el coste del cuidado de estomía durante siete semanas en €215 para individuos sin CPE (n=1742) y €263 para aquellos con complicaciones (n=1172). Un informe de 2024 de Hollister Inc¹² proyectó que los costes relacionados con las CPE en Inglaterra ascienden a £28,1 millones anuales, con los niveles de gravedad elevando los costes desde £204 para los casos leves hasta £751 para los graves.¹² El tratamiento retrasado complica aún más los costes, lo que resalta la importancia de la intervención temprana y la atención personalizada.¹²

EVOLUCIÓN DE LAS BARRERAS CUTÁNEAS

George Deppy, la Reina Carolina de Brandenburg-Ansbach y Margaret White están entre las primeras personas documentadas conocidas por haber vivido con un estoma. En esos primeros días, las opciones para manejar el débito del estoma eran limitadas. Los métodos comunes de recolección de desechos entre los años 1700 y 1940 incluían dispositivos improvisados, como paños, contenedores de metal, bolsas o esponjas, sujetos con bandas elásticas.¹³

Uno de los primeros materiales poliméricos utilizados para la adherencia de la piel en el cuidado de estomías fue el karaya, una goma de origen natural derivada de la savia del árbol *Sterculia urens*. Originalmente utilizado como adhesivo para dentaduras, el karaya fue reutilizado en 1952 por el Dr. Rupert Turnbull—conocido como el "padre de la terapia enterostomal"—debido a sus propiedades absorbentes. Sin embargo, el karaya por sí solo tenía una fuerza adhesiva limitada y requería ser mezclado con otros materiales poliméricos para lograr una adherencia adecuada a la piel.¹³

Afortunadamente, la aparición de polímeros sintéticos mediante producción en masa permitió el desarrollo de barreras cutáneas hidrocoloides, marcando un avance significativo en el cuidado de estomías. Estos nuevos materiales proporcionaron una adhesión más confiable, mejor gestión de la humedad y mejor protección de la piel.¹³ A pesar de los avances en las barreras de estomía diseñadas para satisfacer mejor las necesidades individuales, las tasas de CPE siguen siendo altas.¹⁴ Una barrera ideal abordaría estos desafíos reduciendo las CPE, simplificando el manejo del estoma y ofreciendo beneficios económicos mediante la mejora de la salud de la piel, reduciendo finalmente la dependencia de accesorios adicionales y medicamentos.¹⁴

BARRERAS DE PRÓXIMA GENERACIÓN: CARACTERÍSTICAS CLAVE DEL DISEÑO Y BENEFICIOS

El núcleo del cuidado contemporáneo de estomías es la evolución de las tecnologías de barrera diseñadas para proteger y preservar la integridad de la piel.¹³ Las barreras cutáneas basadas en hidrocoloides, ampliamente utilizadas por sus propiedades de gestión de humedad y adhesión, han evolucionado incorporando polímeros superabsorbentes (SAP). Los SAP son polímeros capaces de absorber grandes cantidades de líquido, de 30 a 1000 veces su peso.¹³ La formulación de SAP también puede influir en la resistencia a la erosión de la barrera de estomía. Las barreras iSAP (SAP insolubles) han demostrado una tasa de erosión más baja y una mayor integridad en mojado que las barreras SAP solubles.¹³

Otra consideración en la evolución de la tecnología de barreras es la capacidad de la barrera para apoyar una piel saludable en caso de exposición a líquidos.^{13,14} Mantener el equilibrio natural de pH de la piel es esencial para la salud general de la piel.¹⁴ Incorporar capacidades de amortiguación de pH en la barrera cutánea para ayudar a preservar el manto ácido de la piel, incluso bajo exposición prolongada o repetida a líquidos, puede abordar esta necesidad.¹⁴

La barrera Dansac TRE™ representa una barrera cutánea de próxima generación, insoluble y superabsorbente, que incorpora tecnología de amortiguación de pH (iSAP+). Está diseñada para proporcionar una absorción mejorada de líquidos y estabilidad del pH, ayudando a mantener el manto ácido natural de la piel, incluso en presencia de efluentes continuos o de alto volumen.

Las pruebas *in vitro* demostraron que la barrera Dansac TRE™ absorbió líquidos hasta cuatro veces más rápido que las barreras cutáneas tradicionales basadas en hidrocoloides.¹³ Esta absorción rápida reduce la duración del contacto entre la salida del estoma y la piel, lo cual es crucial para prevenir las fugas y promover un rendimiento consistente de la barrera durante el uso prolongado.

Pruebas adicionales *in vitro* mostraron que la barrera mantuvo un rango de pH amigable con la piel cuando se expuso a solución salina alcalina, simulando el pH elevado del efluente del estoma. Estos hallazgos se detallan más en un artículo de Defante.¹³

Además de sus ventajas técnicas, estas barreras pueden fomentar una mayor confianza en los pacientes y reducir la ansiedad sobre las fugas. Una evaluación observacional de usuarios con 440 clínicos (de 2018 a 2020) encontró que la barrera iSAP+ redujo eficazmente los problemas relacionados con las fugas, disminuyendo la gravedad y la incidencia de las CPE y mejorando la HRQoL.¹⁴ Sus beneficios incluyen un tiempo de uso prolongado y una menor dependencia de accesorios de estomía y medicamentos tópicos para la piel, simplificando el manejo del estoma y mejorando los resultados generales.¹⁴

Las barreras Dansac TRE™ de próxima generación ofrecen una innovación revolucionaria en el cuidado de estomías. Proporcionan protección extendida contra las enzimas digestivas mediante una mayor absorción de humedad, capacidad sostenida de amortiguación de pH, mayor resistencia a la erosión y adhesión confiable.¹³ Al mantener la piel periestomal seca y reducir las fugas y la irritación, las barreras iSAP+ tienen el potencial de salvaguardar la integridad de la piel, minimizar las complicaciones y mejorar la calidad de vida. Respalda por evaluaciones clínicas, las barreras iSAP+ pueden mejorar el confort, la confianza y el bienestar general, estableciendo nuevos estándares en el cuidado de estomías.^{13,14}

EVIDENCIA Y RESULTADOS

Los estudios clínicos y científicos destacan las excepcionales capacidades de absorción de líquidos de la barrera iSAP+. Los estudios de absorción visual revelaron altas tasas de absorción durante los primeros 15–20 minutos de uso, gestionando eficazmente el exceso de líquido y protegiendo el sello de la barrera. Al absorber líquidos hasta cuatro veces más rápido que otras barreras, se previene el contacto prolongado de la piel con la salida del estoma, lo que juega un papel vital en la prevención de fugas.^{13,15} Estudios cuantitativos y visuales confirmaron aún más el rendimiento consistente de absorción en varios lotes, superando a los competidores en el rendimiento de secado al tacto. Este rendimiento superior se atribuye a la avanzada formulación de la barrera iSAP+, que incorpora microfibras de refuerzo para una mayor integridad estructural. La barrera insoluble superabsorbente mejora la prevención de fugas y la efectividad general de la barrera al gestionar rápidamente y de manera confiable el exceso de líquido.^{13,15}

La evaluación de usuarios realizada por Summa et al.¹⁴ demostró mejoras significativas en la salud de la piel para los pacientes que pasaron de barreras tradicionales de estomía a la barrera iSAP+. Los hallazgos estadísticamente significativos incluyeron una reducción del 56% en las puntuaciones DET (una herramienta de evaluación validada de la piel periestomal para decoloración, erosión y crecimiento excesivo de tejido) y una disminución del 62% en las puntuaciones de dolor, lo que indica una reducción notable en los daños, irritación e incomodidad de la piel periestomal.

El mismo estudio encontró que estas barreras podrían reducir los costes de atención de estomía al extender el tiempo de uso y reducir el uso de accesorios y medicamentos. Entre 900 pacientes, el 38% experimentó tiempos de uso más largos, con un aumento del 34% en los que lograron dos o más días de uso. Además, el número de pacientes que cambiaban su bolsa más de una vez al día disminuyó en un 55%, reduciendo el uso mensual de bolsas de 31,2 a 23,7.¹⁴

El uso de accesorios disminuyó significativamente después de la evaluación, con el porcentaje de pacientes que no requerían accesorios aumentando del 24,6% al 34,5% ($p < 0,001$), un aumento relativo del 40,2%. El uso de removedores de adhesivos, sellos, pastas y otros productos relacionados con estomías también disminuyó. De los 52 pacientes que usaban medicamentos tópicos para la piel periestomal, el 50% informó una reducción en el uso durante el período de evaluación.¹⁴ Estos hallazgos destacan los beneficios económicos y prácticos de la barrera, simplificando el cuidado de estomía mientras mejora los resultados para los pacientes.

IMPLICACIONES PARA EL CUIDADO DE LOS PACIENTES

Las barreras iSAP+ ofrecen beneficios transformadores en el cuidado de estomías, combinando una absorción superior con mejoras significativas en los resultados clínicos y la calidad de vida. Estos avances pueden aliviar las cargas físicas, emocionales y financieras, empoderando a los pacientes para llevar vidas más confiadas y cómodas. A una escala más amplia, la adopción generalizada de barreras superabsorbentes insolubles podría estandarizar la protección efectiva de la piel, elevando la calidad general del cuidado de estomía.

Si bien las pruebas de laboratorio demuestran el potencial de la barrera para mejorar la absorción y el control del pH, los resultados clínicos se entienden mejor a través de la aplicación en el mundo real. Los siguientes estudios de caso describen las experiencias de los pacientes desde la práctica de enfermería, ofreciendo una visión práctica de cómo esta barrera avanzada desempeñó un papel en el apoyo a la salud de la piel periestomal, reduciendo las fugas y mejorando el confort y la confianza del paciente.

Estudio de caso 1: Manejo de una urostomía con una herida altamente exudativa en un entorno postoperatorio en la UCI.

Resumen de pacientes

Un hombre de 64 años se sometió a una cirugía para el cáncer de vejiga, lo que resultó en la creación de una urostomía y una herida de laparotomía media. La recuperación postoperatoria inicial no mostró complicaciones con la herida abdominal ni con el estoma. La pared abdominal estaba firme y la piel periestomal era plana e intacta. El estoma era redondo, protuberante y saludable, sin evidencia de separación mucocutánea ni problemas con las suturas quirúrgicas. Se colocaron y aseguraron dos stents ureterales durante aproximadamente 15 días.

Complicaciones clínicas

Varios días después de la cirugía, el paciente desarrolló sepsis y requirió cuidados intensivos, incluyendo ventilación artificial, lavado abdominal y terapia antibiótica de alta dosis. La herida abdominal fue reabierta y dejada para sanar por intención secundaria debido a una infección abdominal grave. Durante

el cuidado en la UCI, el paciente perdió aproximadamente 10 kg de peso corporal y se volvió inmóvil. Inicialmente redondo y protuberante, el estoma se aplanó y se volvió ovalado debido a la laxitud de la pared abdominal. La proximidad del estoma a la herida abdominal complicó aún más el manejo, ya que los materiales para el estoma y los vendajes para la herida se superponían.

Selección del sistema de manejo y bolsa

Inicialmente, se seleccionó una bolsa de urostomía convexa suave de una pieza para acomodar los contornos abdominales del paciente. Sin embargo, a medida que la herida abdominal empeoraba y aumentaba la necesidad de cambios frecuentes de vendaje, se adoptó un sistema de bolsas de dos piezas para separar el cuidado del estoma del cuidado de la herida, cumpliendo con las pautas de higiene.

- **Sistema de dos piezas en la UCI:** El sistema Dansac TRE™ de dos piezas iSAP+ mantuvo eficazmente un sello seguro y protegió la piel periestomal a pesar de la herida altamente exudativa y el drenaje líquido de la urostomía. Se realizaron cambios regulares de la bolsa cada 4-5 días sin fugas ni problemas en la piel periestomal. Las enfermeras en la UCI expresaron confianza en el sello de la barrera, lo que minimizó las intervenciones que consumen tiempo y redujo la incomodidad del paciente.
- **Transición a un sistema de una pieza:** Después de que la terapia de la herida del paciente se modificara a vendajes de alginato y materiales superabsorbentes, se reintrodujo la bolsa de urostomía convexa suave de una pieza Dansac TRE™. Este sistema proporcionó un ajuste óptimo alrededor del estoma aplanado, asegurando la salud de la piel mientras acomodaba el alto exudado de la herida.

Resultados clínicos

- **Protección de la piel periestomal:** La barrera iSAP+ previno consistentemente la contaminación del área periestomal por el exudado de la herida o la orina. La humedad de la herida fue absorbida y retenida en la barrera, mientras que el área del estoma permaneció seca y segura. No hubo signos de enrojecimiento, maceración ni irritación (Figura 1).
- **Rendimiento de la barrera:** La barrera iSAP+ convexa suave se expandió al contacto con la humedad, creando un efecto ondulado visible que garantizó un sello ajustado alrededor del estoma. A pesar de que el estoma estaba aplanado y la



Figura 1. Adherencia de la bolsa a la piel. No hay problemas visibles en la piel y la humedad queda atrapada en la barrera.

salida de líquido estaba a nivel de la piel, las propiedades superabsorbentes de la barrera previnieron las fugas. Los bordes de la barrera, expuestos frecuentemente al exudado de la herida, mantuvieron su integridad estructural y no se disolvieron ni se levantaron. La barrera se retiró en una pieza sin dejar residuos en la piel (Figura 2).

- **Facilidad de uso:** Las enfermeras de la UCI, incluidas aquellas con experiencia limitada en el manejo de urostomías, encontraron el material de la barrera fácil de manejar. La capacitación sobre el comportamiento y la aplicación de la barrera iSAP+ aumentó su confianza, particularmente en el manejo de un estoma aplanado en el contexto de un exudado considerable de la herida y contornos abdominales inmóviles.

Independencia del paciente y cuidado a largo plazo

A medida que el paciente salió de la UCI, su movilidad mejoró y se le entrenó para gestionar su urostomía de forma independiente. La flexibilidad y el sello seguro del sistema de bolsas Dansac TRE™ se adaptaron a los contornos cambiantes del abdomen del paciente a medida que recuperaba movimiento y peso. Agregar un cinturón de soporte proporcionó mayor confort sin comprometer el rendimiento del sistema.

En las semanas posteriores al alta, el paciente informó que no hubo problemas de fuga ni irritación de la piel y pudo realizar cambios regulares de la bolsa de manera independiente. El sistema de bolsa suave y convexa siguió siendo fácil de manejar y continuó proporcionando un ajuste seguro, asegurando que no hubiera fugas, confianza y confort a largo plazo.

Discusión

Gestionar una urostomía en presencia de una herida abdominal altamente exudativa y sustancial plantea desafíos únicos. Una barrera suave y convexa con propiedades superabsorbentes insolubles y capacidades de amortiguación de pH fue fundamental para mantener la salud de la piel periestomal y proporcionar un sello confiable, a pesar de la salida de líquido y el entorno complejo de la herida.



Figura 2. La barrera absorbe no solo la humedad de la urostomía, sino también el exudado de la herida de la línea media.

La pérdida de peso postoperatoria, la inmovilidad y la laxitud de la pared abdominal a menudo requieren la selección de un sistema de bolsas flexible y adaptable. El efecto de hinchazón y ondulación de la barrera al absorber humedad aseguró un sello seguro y previno la contaminación, incluso bajo condiciones desafiantes.

Este caso subraya la importancia de elegir un sistema de bolsas que se adapte a los cambios anatómicos postoperatorios y estomas de alto flujo. La capacitación adecuada del personal de enfermería y los pacientes apoya aún más los resultados óptimos al asegurar una aplicación consistente y segura del sistema.

Conclusión del estudio de caso 1

En este caso, el sistema de bolsas Dansac TRE™ de urostomía convexa suave gestionó eficazmente una urostomía con una herida altamente exudativa. La barrera mantuvo la integridad de la piel periestomal, previno la contaminación y se adaptó a los cambios anatómicos y funcionales complejos durante la recuperación. Las enfermeras y los pacientes informaron confianza en el rendimiento del sistema, destacando su utilidad tanto en el cuidado agudo como en el de largo plazo de estomas.

Estudio de caso 2: Manejo de una ileostomía desafiante en un paciente con pérdida significativa de peso y complicaciones de la piel periestomal

Antecedentes del paciente

Una mujer de 76 años se sometió a una colectomía de emergencia con formación de una ileostomía terminal debido a isquemia del colon. Inicialmente, el estoma era redondo y bien protuberante, el área abdominal de la paciente estaba firme, sin pliegues ni arrugas, y la piel periestomal estaba intacta. Una barrera plana con un anillo y una bolsa de alto flujo proporcionó un sello seguro durante el período postoperatorio inicial.

En la primera semana postoperatoria, a medida que la distensión abdominal se resolvía, la paciente desarrolló contornos abdominales suaves con pliegues y arrugas profundas, consistentes con una historia de pérdida de peso significativa (20 kg). Aunque el estoma permaneció funcional y bien posicionado, disminuyó ligeramente de tamaño.

Antes del alta, la paciente fue cambiada a un sistema de dos piezas con una barrera plana y anillo, que se había mantenido seguro y eficaz durante su estancia hospitalaria. Sin embargo, la aplicación inconsistente por parte de los proveedores de atención domiciliaria, combinada con la movilidad limitada de la paciente y la pérdida de peso adicional, condujo a fugas frecuentes e irritación progresiva de la piel periestomal. Desarrolló enrojecimiento, ardor y picazón, los cuales no fueron atendidos. Temerosa de las fugas, la paciente restringió su dieta y líquidos, lo que contribuyó aún más a la pérdida de peso y el aislamiento social.

Desafíos clínicos

A las siete semanas postoperatorias, la paciente se presentó en la clínica ambulatoria con una severa descomposición de la piel periestomal, fugas y pliegues profundos alrededor del estoma. Estaba físicamente y emocionalmente angustiada, careciendo de confianza en su capacidad para manejar el estoma.

Intervención

El sistema de bolsas se cambió al Dansac TRE™ iSAP+ de una pieza con barrera convexa suave. Este sistema fue seleccionado

para adaptarse a la compleja anatomía periestomal, ya que su convexidad suave proporcionó un área de presión más amplia que aplanó los pliegues y se ajustó alrededor del estoma, creando una superficie más estable para la adhesión. La barrera iSAP+ absorbió la humedad, neutralizó el pH del efluente y apoyó la cicatrización.

Resultados clínicos

- **Eficacia inmediata:** La barrera iSAP+ demostró un excelente rendimiento en el primer día de uso. La inspección visual reveló decoloración y ondulación en la superficie de la barrera, indicando una absorción activa del efluente y la humedad. Es importante destacar que la piel periestomal no mostró residuos de heces, enrojecimiento ni signos de daño por humedad durante los cambios de bolsa. El sello seguro evitó más fugas y permitió que la piel periestomal comenzara a sanar (Figura 3).
- **Recuperación de la piel:** La piel periestomal sanó rápidamente, con resolución del enrojecimiento y la irritación en pocos días. Las propiedades de amortiguación de pH de la barrera iSAP+ gestionaron eficazmente el efluente agresivo de la ileostomía.
- **Confianza y calidad de vida mejoradas:** Con la educación de apoyo, la paciente recuperó el control sobre el cuidado de su estoma, reanudó la alimentación normal, recuperó energía y volvió a participar en actividades diarias.
- **Facilidad de uso:** Las enfermeras de atención domiciliaria, incluidas aquellas con experiencia limitada, encontraron fácil la aplicación de la barrera iSAP+. La educación sobre la correcta aplicación e interpretación de las señales visuales, como la ondulación y la hinchazón indicativas de absorción de líquidos, mejoró la confianza de los cuidadores y mejoró la consistencia en la técnica de aplicación de la bolsa.

Discusión

Este caso subraya la necesidad crítica de seleccionar sistemas de bolsas que estén adecuadamente adaptados a pacientes que presenten anatomías periestomales complejas y cambios corporales postoperatorios pronunciados. La barrera convexa suave iSAP+ gestionó eficazmente las superficies periestomales arrugadas e inestables mientras protegía la piel vulnerable mediante una rápida absorción y control del pH.

Además, abordar el impacto emocional de las fugas y la pérdida de control es fundamental. La mejorada confianza e independencia



Figura 3. Barrera retirada. La piel no fue limpiada cuando se tomó la foto. No hay irritación visible de la piel.

de la paciente subraya el papel de la selección eficaz de productos y la educación tanto para los pacientes como para los proveedores en la consecución de resultados exitosos.

Conclusión del estudio de caso 2

La barrera Dansac TRE™ iSAP+ convexa suave demostró ser eficaz en el manejo de un caso complejo de ileostomía. Apoyó la cicatrización de la piel periestomal, previno las fugas y contribuyó a mejorar la calidad de vida de la paciente. Este caso resalta el valor de las soluciones de bolsas individualizadas y el apoyo estructurado en el cuidado post-agudo del estoma.

Estudio de Caso 3: manejo de colostomía terminal en un paciente con heces líquidas de alto flujo

Resumen de pacientes

Un hombre de 63 años se sometió a cirugía de emergencia para diverticulitis sigmoidea con perforación, lo que resultó en la creación de una colostomía terminal. Postoperatoriamente, el paciente experimentó heces líquidas de alto flujo debido a la inflamación sistémica y la terapia antibiótica, lo que supuso desafíos para el manejo del sistema de bolsas y la protección de la piel periestomal. El paciente también expresó insatisfacción con la apariencia del estoma recién creado y solicitó un sistema de larga duración para minimizar los requisitos de cuidado diario.

Desafíos clínicos

La colostomía del paciente era redonda y prominente, con piel periestomal plana bajo una tensión significativa. Las suturas quirúrgicas visibles rodeaban el estoma, pero no había signos de irritación de la piel, enrojecimiento ni picazón. El desafío principal era asegurar un sistema de bolsas confiable que pudiera resistir las heces líquidas de alto flujo sin comprometer la integridad de la piel periestomal ni la cicatrización de la herida. La preferencia del paciente por cambios poco frecuentes de bolsa también requería una barrera duradera y de larga duración.

Intervención

Se seleccionó el sistema de dos piezas Dansac TRE™ iSAP+ para abordar estos desafíos. Este sistema proporcionó:

- Un sello seguro para prevenir fugas a pesar de la alta salida de líquido.
- Protección para las suturas quirúrgicas, apoyando la cicatrización de la herida.
- Tiempo de uso prolongado, reduciendo la frecuencia de los cambios de bolsa y asegurando la salud de la piel periestomal.

El sistema de bolsas contenía eficazmente las heces líquidas desde la primera aplicación, sin fugas, irritación de la piel ni descomposición de la barrera. A diferencia de los materiales tradicionales, que pueden degradarse con la exposición prolongada a la humedad, la barrera iSAP+ mantuvo su integridad estructural durante 4–5 días. La inspección visual reveló hinchazón y ondulación alrededor del estoma; evidencia de absorción activa, lo que ayudó a crear un sello seguro y proteger la piel periestomal del efluente (Figura 4).

Resultado

- **Protección de la piel periestomal:** La barrera previno con éxito el contacto entre las heces líquidas y la piel periestomal, manteniendo la integridad de la piel sin enrojecimiento, ardor

ni irritación (Figura 5).

- **Protección de la herida y el estoma:** La barrera iSAP+ cubrió y protegió las suturas quirúrgicas, promoviendo la cicatrización de la herida y previniendo la contaminación.
- **Confianza e independencia del paciente:** El paciente fue educado en la correcta aplicación de la barrera, incluyendo el moldeo del material alrededor del estoma para un ajuste óptimo. Esta educación alivió su temor a las fugas y le permitió realizar cambios de bolsa de manera independiente.
- **Tiempo de uso prolongado:** La barrera iSAP+ permaneció intacta durante 4–5 días sin signos de fuga, descomposición del material ni incomodidad para el paciente, reduciendo las intervenciones de enfermería y mejorando la eficiencia del cuidado.

Implicaciones para la enfermería

Las enfermeras en la sala del hospital encontraron que el sistema Dansac TRE™ iSAP+ era fácil de usar y altamente confiable en el manejo de la salida de líquido. La barrera iSAP+ minimizó los riesgos de fugas, previniendo complicaciones relacionadas con el uso de la bolsa, como irritación de la piel o cambios frecuentes. Entrenar a las enfermeras para que aprecien la hinchazón y la ondulación visibles de la barrera ayudó a generar confianza en su funcionamiento, asegurando una correcta aplicación y un soporte continuo al paciente a largo plazo.

Discusión

Manejar heces líquidas de alto flujo en una colostomía recién creada es un desafío, especialmente en el período postoperatorio



Figura 4. Hinchazón y ondulación de la barrera de la piel ayudando a proporcionar un sello seguro de la piel.



Figura 5. Barrera absorbiendo grandes volúmenes de líquido. La piel está seca al retirarla y no hay irritación visible de la piel.

temprano, cuando proteger el sitio quirúrgico y la piel periestomal es crucial. Este caso ilustra cómo seleccionar una barrera duradera y absorbente de humedad mejora significativamente los resultados clínicos al proporcionar un sello seguro y tiempo de uso prolongado.

Además, el cuidado centrado en el paciente jugó un papel clave en el éxito del resultado. Al responder a la solicitud del paciente para un sistema de larga duración y proporcionar educación sobre la aplicación adecuada de la barrera, el paciente ganó confianza en el manejo de su estoma, lo que condujo a mejoras tanto en los resultados clínicos como en el bienestar psicológico.

Conclusión del estudio de caso 3

Este caso ilustra la efectividad de un sistema de bolsas iSAP en el manejo de una colostomía de alto flujo tras una cirugía de emergencia. La barrera Dansac TRE™ iSAP+, con su avanzada absorción de líquidos y su integridad estructural sostenida, proporcionó un sello seguro, protegió la piel periestomal y apoyó la cicatrización de la herida. La intervención temprana y la educación al paciente fueron cruciales para el éxito a largo plazo, lo que subraya la importancia de las soluciones individualizadas de cuidado del estoma para optimizar los resultados clínicos.

Protección de la piel de próxima generación en el cuidado de estomías

Las barreras iSAP+ representan un avance notable respecto a las barreras tradicionales basadas en hidrocoloides. Mientras que los materiales convencionales pueden tener dificultades con la exposición prolongada a la humedad y el efluente del estoma, la formulación iSAP+ ofrece una rápida absorción de líquidos, integridad estructural sostenida y amortiguación de pH para proteger la piel periestomal. Estas características reducen las fugas, extienden el tiempo de uso y simplifican las rutinas de cuidado, lo que conduce a menos complicaciones y menos dependencia de accesorios o medicamentos. Igualmente importante, esta confiabilidad restaura la confianza del paciente, reduce la ansiedad y apoya el bienestar emocional al aliviar el miedo a las fugas y al daño de la piel.

A medida que el cuidado de estomías continúa evolucionando, la integración de materiales innovadores y enfoques centrados en la persona será esencial para establecer nuevos estándares en la práctica clínica. La investigación futura debería centrarse en los resultados a largo plazo, las experiencias reportadas por los pacientes y el impacto más amplio de estas tecnologías en la prestación de cuidados. En última instancia, combinar estrategias avanzadas de protección contra fugas con un cuidado integral centrado en la persona ofrece la mayor promesa para optimizar los resultados y apoyar el bienestar de las personas que viven con un estoma.

CONFLICTOS DE INTERESES

Charlie Fuller es Gerente Global Senior de Marketing Estomía en Dansac A/S.

REFERENCIAS

1. Dellafiore F, Manara DF, Arrigoni C, et al. Predictors of adjustment to living with an ostomy: results of a cross-sectional study. *Adv Skin Wound Care*. 2022;35(5):1–6. doi:10.1097/01.ASW.0000823980.15166.35
2. Burch J, Boyles A, Maltby E, et al. Keep it simple: peristomal skin

health, quality of life and wellbeing. *Br J Nurs*. 2021;30(Sup6):5–24. doi:10.12968/bjon.2021.30.Sup6.1

3. D'Ambrosio F, Pappalardo C, Scardigno A, et al. Peristomal skin complications in ileostomy and colostomy patients: what we need to know from a public health perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):79. doi:10.3390/ijerph20010079
4. Voegeli D, Karlsmark T, Eddes E, Hansen H, Zeeberg R, Bloch J, Hedegaard C. Factors influencing the incidence of peristomal skin complications: evidence from a multinational survey on living with a stoma. *Gastrointestinal Nurs*. 2020;18(4):S31–38. doi:10.12968/gasn.2020.18.Sup4.S31
5. McNicol L, Lund C, Rosen T, et al. Medical adhesives and patient safety: state of science. Consensus statements for the assessment, prevention and treatment of adhesive related skin injuries. *J WOCN*. 2013;40(4):365–380. doi:10.1097/WON.0b013e3182995516
6. Gray M, Colwell JC, Doughty D, et al. Peristomal moisture-associated skin damage in adults with fecal ostomies: a comprehensive review and consensus. *J WOCN*. 2013;40(4):389–399. doi:10.1097/WON.0b013e3182944340
7. Ali SM, Yosipovitch G. Skin pH: from basic science to basic skin care. *Acta Derm Venereol*. 2013;93(3):261–267. doi:10.2340/00015555-1531
8. Ayik C, Ozden D, Cenan D. Ostomy complications, risk factors and applied nursing care: a retrospective study descriptive study. *Wound Manag Prev*. 2020;66(9):20–30.
9. Nichols T, Goldstine J, Inglese G. A multinational evaluation assessing the relationship between peristomal skin health and health utility. *Br J Nurs*. 2019;28(5):S14–19. doi:10.12968/bjon.2019.28.5.S14
10. Richbourg L, Thorpe JM, Rapp CG. Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. *J WOCN*. 2007;34(1):70–79. doi:10.1097/00152192-200701000-00011
11. Meisner S, Lehur PA, Moran B, et al. Peristomal skin complications are common, expensive, and difficult to manage: a population based cost modeling study. *PLoS One*. 2012;7(5):e37813. doi:10.1371/journal.pone.0037813
12. Frontier Economics Ltd. Skin first: counting the cost of peristomal skin complications. Report commissioned by Hollister Inc; 2024:1–51.
13. Defante AP. The soluble to the insoluble era: the evolution of hydrocolloid skin barriers through super-absorbent polymers. *WCET® Journal*. 2025;45(3):28–36. doi: https://doi.org/10.33235/wcet.45.3.28-36
14. Summa S, et al. 2021. A litmus test for innovation: A real-world evaluation of a pH-buffering ostomy barrier. *WCET® Journal*. 41(3):16–21.
15. Dansac Data on file, ref-04051, 2024, Laboratory In Vitro Study using water * In comparison to Coloplast Sensura Mio™ barriers, Salts Confidence Be™ barriers, Convatec Esteem™ barriers, and Dansac Nova™ barriers.