

Las quemaduras son lesiones cutáneas y de los tejidos adyacentes causadas por el calor, productos químicos, electricidad o la erosión.

Grados de gravedad de las quemaduras

Las quemaduras pueden clasificarse según la gravedad de su agresión en la piel:

- **Quemadura de primer grado:** es una lesión de la epidermis, y el ejemplo típico es la quemadura solar. Cursa con enrojecimiento sin ampollas y cura rápidamente.
- **Quemadura en segundo grado:** se lesionan la epidermis y la dermis. Son quemaduras más profundas y pueden dividirse en:
 - Superficiales, si la lesión afecta a la epidermis y queda la dermis enrojecida expuesta. Se curan en 2-3 semanas sin dejar cicatriz, salvo la alteración en el color de la piel, que desaparece en un corto espacio de tiempo.
 - Profundas, que no pueden epitelizar (curar) por sí solas. Debajo de la ampolla que se forma aparece una coloración en parches blanquecinos. Estas lesiones precisan la revisión por un cirujano, ya que en ocasiones será necesaria la cirugía.
- **Quemadura de tercer grado:** quedan afectadas todas las capas de la piel. Esta lesión no puede curar por sí sola y siempre precisará de interdicción quirúrgica.

Proceso de cicatrización en las quemaduras

La cicatrización en cualquier quemadura precisa de tiempo: no se considera que una cicatriz está madura hasta no haber pasado un año tras la agresión.

Para facilitar el proceso de cicatrización y minimizar los efectos de la quemadura se recomiendan dos medidas terapéuticas: **la hidratación y la presoterapia**, que consiste en la aplicación de presión sobre las lesiones con parches o prendas realizadas a medida.

Lo más novedoso en el tratamiento agudo de las quemaduras es el uso de nuevas tecnologías para acortar el tiempo de evolución de la cicatrización y mejorar la calidad de la misma evitando cicatrices o estéticas.

El uso de los ultrasonidos MULMI facilita la reordenación del tejido conectivo de la cicatriz y el láser de Neodimio permite que este tejido sea más fuerte. Una vez cicatrizado completamente el láser de Erbio favorece la evolución de la cicatriz más superficialmente. El uso combinado de estas tecnologías permite ayudar a la cicatrización desde el fondo a la superficie consiguiendo una mejoría muy importante y aplicable al resto de las cicatrices.

Cirugía de las quemaduras

Las quemaduras de 2º grado intermedio y las profundas y las de 3º grado precisan en ocasiones de intervención quirúrgica. La indicación depende de la profundidad, la localización. La extensión y la morfología de las lesiones.

La cirugía consiste en la extirpación de la superficie cutánea quemada y su sustitución por piel sana (injerto / colgajo) o por sustitutos cutáneos.

Los sustitutos cutáneos ayudan a la cicatrización de la quemadura. Su principal ventaja consiste en que no dejan cicatrices en otras zonas y que al ser usados para quemaduras más superficiales, las secuelas cicatriciales son de mejor calidad estética.

Los injertos cutáneos son segmentos de piel (epidermis y dermis) que se toman de zona sana y que cubre la superficie operada de la quemadura.

Los colgajos son segmentos de tejido vascularizados por si mismos, que también se toman de zona sana y cubren la zona operada. Se utilizan cuando las quemaduras son muy profundas y dejan al descubierto tendones, vasos, hueso o articulaciones, sobre las que no se puede colocar un injerto.

Cirugía para las cicatrices de quemaduras

En general, la cirugía sobre las cicatrices no se plantea hasta los 12 o 18 meses después de la lesión, ya que la fase de remodelación de las cicatrices no termina hasta pasado el primer año.

En esa primera fase, el tratamiento con los ultrasonidos y el láser es muy importante.

Existe una salvedad y son aquellas cicatrices retráctiles que afectan a la función ya que la piel se ha reducido y acaba estirando.

Las posibilidades quirúrgicas van desde pequeñas intervenciones para extirpar las cicatrices de manera secuencial a grandes cirugías en las que se extirpan las fibrosis y se realiza la cobertura de los defectos cutáneos con injertos o colgajos.

La necesidad de una u otra técnica se basa en la gravedad de la secuela, la afectación de los tejidos profundos y la retracción que produce.

Dada la variabilidad de las lesiones, las indicaciones de tratamiento deben realizarse de forma individualizada por un especialista en Cirugía Plástica.



Dra. Carmen Iglesias
Cirugía Plástica
Nº Colegiado: 28-48-09159