

■ REVISIÓN

Tratamiento de las úlceras por presión con Aloe Vera

Tratamiento de las úlceras por presión con Aloe Vera.

Solano Castán J¹, Simón Melchor L², Simón Melchor A³

¹Farmacéutico comunitario, Farmacia de Loporzano (Huesca).

²Enfermera de hospitalización del Hospital James Paget (Gorleston, Reino Unido).

³Enfermera de Atención Continuada del Centro de Atención Primaria de Calaceite (Alcañiz)

RESUMEN

Objetivos: Presentar una información actualizada acerca de la aplicación del Aloe Vera en las úlceras por presión (UPP).

Material y métodos: Búsqueda bibliográfica de los artículos publicados, entre 2004 y 2014, en diferentes bases de datos biomédicas.

Resultados: La evidencia confirma que puede ayudar en la prevención y en el tratamiento de UPP de grado I y II. Sin embargo no existen referencias que justifiquen su uso en las UPP III y IV.

Conclusiones: La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a los gobiernos que sitúen la seguridad del paciente en el centro de las Políticas Sanitarias, destacando medidas como la prevención y el tratamiento de las UPP.

Palabra Clave: Aloe Vera; Úlcera por Presión; Seguridad del Paciente.

ABSTRACT

Objectives: To show updated information about the implementation of Aloe Vera in the treatment of pressure ulcers.

Material and methods: Literature search of articles published, between 2004 and 2014, in different biomedical databases.

Results: The evidence confirms that Aloe Vera can help in the prevention and treatment of pressure ulcers of grade I and II. However, there are no references that justify its use in pressure ulcers III and IV.

Fecha de recepción: 21/07/15 **Fecha de aceptación:** 29/10/15

Correspondencia: Javier Solano

Correo electrónico: macjavi99@hotmail.com

Solano Castán J¹, Simón Melchor L², Simón Melchor A³

Conclusions: The World Health Organization (WHO) recommends that governments put patient safety at the center of Health Policy, emphasizing measures like prevention and treatment of pressure ulcers.

Key words: Aloe; Pressure Ulcer; Patient Safety.

INTRODUCCIÓN

En la atención sanitaria se pueden producir lesiones al paciente no intencionadas como son las úlceras por presión (UPP). Se definen como toda lesión que se produce en cualquier parte del cuerpo, o en la que se ejerce una presión prolongada sobre un plano duro, aunque no sea necesariamente intensa, e independiente de la posición en la que permanezca el paciente ^{1, 2}.

En el cuidado de las UPP es necesario que los profesionales sanitarios tengamos un conocimiento científico, teórico y práctico para adecuar el tratamiento a la lesión. En la actualidad existen multitud de productos con diferentes utilidades como la limpieza de las heridas, desbridamiento, desinfección y estimulación de la granulación ³. Podemos encontrar desde el uso de terapias naturales hasta apósitos de composición química compleja ^{1, 2, 3}.

El Aloe Vera es un método natural que ha sido utilizado desde la antigüedad para inducir la cicatrización, tratar quemaduras, psoriasis, heridas de diversa etiología además de otras afecciones, pudiendo ser una alternativa terapéutica para las UPP ^{1, 2, 4, 5, 6}.

En el abordaje de las UPP debe primar el enfoque preventivo sobre el terapéutico. La asistencia sanitaria guiada por criterios de seguridad clínica fomenta esta prevención. Se define seguridad clínica como la prevención de lesiones al paciente o de eventos adversos (EA) como consecuencia de los procesos asistenciales ^{6, 7, 8}.

Las principales causas de los EA según el Estudio Nacional sobre Efectos Adversos Ligados a la Hospitalización (ENEAS) son los relacionados con la medicación, infecciones nosocomiales, procedimientos, cuidados, procedimientos diagnósticos y otros (como se señala en la tabla I: tipos de eventos adversos detectados en el estudio ENEAS)⁹.

Tipos de eventos adversos detectados en el estudio ENEAS.	
Tipo de evento adverso	Porcentaje
Relacionados con los cuidados.	7,63%
Relacionados con la medicación.	37,40%
Relacionados con infecciones nosocomiales.	25,34%
Relacionados con los procedimientos.	25,04%
Relacionados con el diagnóstico.	2,75%
Otros EAs	1,83%

Tabla1: Fuente: Estudio Nacional sobre Efectos Adversos Ligados a la Hospitalización (ENEAS).

Las úlceras por presión son los EA más frecuentes relacionados con los cuidados en un porcentaje de un 3,66 % (como se señala en la tabla II: tipos de eventos adversos relacionados con los cuidados)⁹

Tipos de eventos adversos relacionados con los cuidados.	
Tipo de evento adverso	Porcentaje
Úlcera por presión.	3,66%
Quemaduras, erosiones y contusiones.	2,90%
Edema agudo de pulmón e insuficiencia respiratoria.	0,61%
Otras consecuencias de inmovilización prolongada.	0,46%

Tablall: Fuente: Estudio Nacional sobre Efectos Adversos Ligados a la Hospitalización (ENEAS).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como estrategia de seguridad que las organizaciones sanitarias implanten un abordaje estandarizado en la prevención y en el tratamiento de las UPP^{10, 11, 12}.

A pesar de que estamos en el siglo XXI, las UPP siguen siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en España. Evaluar el uso del Aloe Vera para la prevención y tratamiento de éstas, puede ser considerada una estra-

tegia de seguridad muy útil con la finalidad de mejorar los cuidados, la calidad de vida del paciente y aumentar la eficiencia del sistema^{9,13}.

OBJETIVOS

Teniendo como antecedente los efectos farmacológicos del Aloe Vera en el área de la salud, y la experiencia profesional del uso de esta planta, se plantea como objetivo general presentar una información actualizada acerca de la aplicación del Aloe Vera en las UPP como estrategia de seguridad.

Como objetivos específicos se encuentran revisar la bibliografía encontrada sobre los efectos del Aloe Vera y averiguar su eficacia en la prevención y tratamiento de las UPP.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha llevado a cabo una revisión de la literatura científica existente en las bases de datos biomédicas Pubmed, Cuiden, Lilacs, Enfiempo, Scielo, Trip Database, Cuidatge, The Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE), Instituto Joanna Briggs, Google académico, páginas Web y en el Registro especializado del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Group).

Se han utilizado para la búsqueda las palabras clave aloe vera, úlceras por presión, seguridad clínica, pressure ulcer, clinical safety con sus distintas combinaciones.

Los límites de búsqueda han sido los artículos originales, revisiones y guías de práctica clínica publicados entre 2004 y 2014, escritos tanto en castellano, inglés y portugués. La búsqueda bibliográfica se ha realizado durante el periodo de agosto a diciembre de 2014.

RESULTADOS

Según la European Pressure Ulcers Advisory Panel, las UPP constituyen un grave problema sanitario que afecta a un gran número de pacientes, suponiendo un gran reto de trabajo para los profesionales de la salud^{7,8}.

Un pilar fundamental dentro de las políticas de seguridad clínica de los diferentes Sistemas de Salud, es desarrollar estrategias para su tratamiento y su prevención, ya que gran parte de ellas son evitables.

Solano Castán J¹, Simón Melchor L², Simón Melchor A³

De acuerdo con la OMS las plantas medicinales pueden ser una buena fuente para la obtención de una gran variedad de productos para tratar diversas patologías^{8,9}.

Existen evidencias científicas sobre el uso del Aloe Vera tanto en seres humanos como en animales, aunque su eficacia y su seguridad no siempre han sido demostradas^{9,10}.

Por otro lado bibliografía encontrada muestra diversos beneficios del uso del Aloe Vera, como su precio económico, su fácil aplicación y su accesibilidad a todos los usuarios^{3,10}.

Entre los efectos sobre la piel encontramos que evita la sequedad, devuelve la piel a su coloración normal, reduce el dolor y el escozor, suponiendo un claro avance en la prevención de las UPP mostrándose sus resultados desde los primeros días del tratamiento⁷.

Se han encontrado varios artículos que indican que forma parte de uno de los componentes principales de productos como los ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO), debido a que estimula el crecimiento epitelial, proporciona un efecto calmante e hidratante e incrementa el flujo sanguíneo^{11,12,14,15}.

Para el abordaje de la limpieza de las UPP, no existen pruebas convincentes para apoyar el uso del Aloe Vera¹¹. Uno de ellos comparaba diferentes soluciones de limpieza de heridas, en las que se observaba que el lavado con Aloe conseguía una mejoría con respecto al suero salino isotónico^{11,12}.

La evidencia obtenida de las investigaciones sugieren que el Aloe posee propiedades antisépticas penetrando fácilmente en la piel y tejidos, con gran actividad bactericida, fungicida, antiinflamatoria, cicatrizante, antiprurítica, descomponiendo y destruyendo los tejidos muertos y favoreciendo el crecimiento celular^{12,13}. Debido a su acción bactericida es eficaz contra microorganismos resistentes a múltiples fármacos (cepas gram positivas y Gram negativas), en comparación con otros tratamientos tópicos^{2,14,15,16}. Podemos usarlo en forma de gel el cual forma una capa protectora impidiendo el paso de los gérmenes¹⁴.

Para el tratamiento de las quemaduras de segundo grado, se ha encontrado un estudio aleatorio controlado que hacía referencia a una mayor eficacia del Aloe frente a una crema de Sulfadiacina Argéntica⁵.

En la revisión se han encontrado estudios que confirman que puede ayudar en el tratamiento de UPP grado I y II^{2,10,11}.

Los compuestos activos responsables de la curación son las glucoproteínas, la alantoina, azúcares, polisacáridos

Solano Castán J¹, Simón Melchor L², Simón Melchor A³

y compuestos fenólicos^{10, 17, 18, 19}. El conjunto de estos compuestos favorecen el incremento del flujo sanguíneo, estimulan el crecimiento de los fibroblastos en presencia de polisacáridos, reducen el tiempo de reepitelización inmediata y de contaminaciones bacterianas, evitan la formación de queloides y cambios pigmentarios^{3, 20}. Además también reduce la fase inflamatoria inhibiendo la ciclooxigenasa y reduciendo los niveles de prostaglandinas^{3, 19, 20}.

Sin embargo para la curación de las UPP grado III y IV la evidencia disponible no justifica su uso, ya que algunos estudios afirman que si se aplica sobre heridas muy profundas o de gran extensión puede agravarlas o incluso impedir que estas cicatricen²⁰.

Existen algunos efectos adversos provocados por preparados que contienen Aloe Vera. Se han encontrado estudios de casos en los que se presentan reacciones de foto sensibilidad, alteraciones cutáneas o reacciones alérgicas de poca intensidad y que remitían al retirar el tratamiento¹¹.

En cuanto a las interacciones con diferentes fármacos, su administración conjunta con los corticoides puede aumentar su absorción⁹. Además puede reducir la eficacia de la digoxina, digitoxina y la furosemida debido a su efecto reductor de potasio¹⁹. Su uso con fármacos hipoglucemiantes orales e insulina puede provocar disminución de los niveles de azúcar en la sangre¹¹. Debido a las interacciones encontradas el consumo de este producto debe estar claramente reflejado en la historia clínica del paciente junto con su medicación habitual.

DISCUSIÓN

Estaría justificado el uso del Aloe Vera como estrategia económica y accesible en la prevención y en el tratamiento de las UPP grado I y II^{2, 12, 13, 20}. Esto unido al elevado coste que suponen los apósitos modernos, hacen que sea cada vez un tratamiento más rentable¹¹.

Para establecer en un futuro el uso del Aloe Vera como medida de tratamiento de las UPP grado III y IV no existe evidencia que lo avale. Sería recomendable realizar más investigaciones acerca de esta terapia natural, como estudios que comparen el Aloe con otro fármaco o con un placebo etc.,^{9, 11, 20}. Además se echan de menos trabajos de investigación en el campo de la enfermería.

A medida que aumenta el número de personas que utilizan medicinas naturales entre ellas el Aloe Vera, los gobiernos deberían contar con instrumentos de seguridad para garantizar que todos los interesados dispongan de la mejor información sobre sus beneficios y riesgos.

AGRADECIMIENTOS *Queremos agradecer a todas las personas que nos han ayudado en la elaboración de este artículo de revisión y por la gran aceptación que ha tenido entre los profesionales farmacéuticos.*

BIBLIOGRAFÍA

1. Serrano Ruiz A. Aloe vera. ¿Respalda la evidencia científica las cualidades que le atribuye la medicina natural? *Metas de Enferm.* 2005 Feb; 8(1): 21-2.
2. Banu A, Sathyanarayana B, Chattannavar G. Efficacy of fresh Aloe Vera gel against multi-drug resistant bacteria in infected leg ulcers. *Australas Med J.* 2012; 5(6): 305-9.
3. Gupta Vinay K, Malhotra S. Pharmacological attribute of Aloe vera: Revalidation through experimental and clinical studies. *Ayu.* 2012 Abr-Jun; 33(2):193-96.
4. Rodríguez Domínguez I, Santana Gutiérrez O, Recio López O, Fuentes Naranjo M. Beneficios del Aloe Vera I (sábila) en las afecciones de la piel. *Rev Cubana Enfermer.* 2006; 22(3): 21-6.
5. Khorasani G, Hosseinimehr SJ, Acadbakht M, Zamani A, Mahdavi MR. Aloe versus silver sulfadiazine creams for second-degree burns: a randomized controlled study. *Surg Today.* 2009; 39(7): 587-91.
6. Paulsen E, Korsholm L, Brandrup F. A double-blind, placebo-controlled study of a commercial Aloe vera gel in the treatment of slight to moderate psoriasis vulgaris. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2005 May; 19(3): 326-31.
7. Esperón Güimil JA, Vázquez Vizoso FL. Los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión y sus determinantes. *Gerokomos.* 2004; 15(2):107-16.
8. Meaume S, Colin D, Barrois B, Bohbot S, Allaert FA. Preventing the occurrence of pressure ulceration in hospitalised elderly patients. *J Wound Care.* 2005 Feb; 14(2): 78-82.
9. Aloe vera para el tratamiento de heridas agudas y crónicas (Revisión Cochrane traducida). *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD008762. DOI: 10.1002/14651858.CD008762.
10. Surjushe A, Vasani R, Saple DG. Aloe Vera: a short review. *Indian J Dermatol.* 2008; 53(4): 163-6.
11. Moore ZEH, Cowman S. Limpieza de la herida en las úlceras de decúbito (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
12. Aloe vera para el tratamiento de heridas agudas y crónicas (Revisión Cochrane traducida). *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD008762. DOI: 10.1002/14651858.CD008762.
13. Moore Z, Cowman S. A systematic review of wound cleansing for pressure ulcers. *J Clin Nurs.* 2008 Aug; 17(15): 1963-72.
14. Domínguez Rodríguez MC, Pérez Rodríguez V, Trujillo González JM. Procedimiento de enfermería: "curas de heridas agudas y crónicas con el filete de Aloe Vera". *Enferm glob.* 2007; 10: 1-13.
15. Oliveira dos Santos SH, Guimarães Oliveira Soares MJ, Sousa Rocha P. El uso de colágeno y aloe vera en el tratamiento de la herida isquémica: estudio de caso. *Rev esc enferm. USP.* 2010; 44(2): 346-51.

Solano Castán J¹, Simón Melchor L², Simón Melchor A³

16. Bashir A, Saeed B, Talat y, Jehan MN. Comparative study of antimicrobial activities of Aloe Vera extracts and antibiotics against isolates from skin Infections. *Afr J Biotechnol*. 2011 May; 10(19): 3835-40.
17. Habeeb F, Shakir E, Bradbury F, Cameron P, Taravati MR, Drummond AJ et al. Screening methods used to determine the anti-microbial properties of Aloe vera inner gel. *Methods*. 2007 Aug; 42(4): 315-20.
18. Josias H. Composition and Applications of Aloe vera Leaf Gel. *Molecules* [revista en Internet]. 2008 [acceso 22 de diciembre de 2014]; 13(8). Disponible en: <http://www.mdpi.net/molecules/papers/13081599.pdf>
19. Tai-Nin Chow J, Williamson DA, Yates KM, Goux WJ. Chemical characterization of the immunomodulating polysaccharide of Aloe vera L. *Carbohydr Res* [revista en Internet]. 2005 May [acceso 25 de diciembre de 2014]; 340(6): 1131-42. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15797128>
20. Ferraro GM. Revisión de la Aloe Vera (*Barbadensis* Miller) en la dermatología actual. *Rev Argent Dermatol*. [revista en Internet]. 2009 Oct-Dic [acceso 22 de diciembre de 2014]; 90(4): 218-23. Disponible: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rad/v90n4/v90n4a04.pdf>