

TÍTULO: DESENVOLVIMENTO DE FLICTENAS EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS ORTOPÉDICAS NA ANCA: UM ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE FATORES ASSOCIADOS

Autor: Carlos Quitério / António Ramalho Mostardinha / Diana Sousa / Carla Vilas Boas / Teresa Lopes

Introdução

As complicações mais frequentes na cicatrização de feridas cirúrgicas do foro ortopédico são a infeção e o desenvolvimento de flictenas, esta última com uma incidência entre 13-35%, dependendo do material de penso utilizado (1). As flictenas, sendo uma inflamação na epiderme (2), poderão representar fatores à ocorrência de infeção do ferida cirúrgica. Ainda, a presença de flictenas interfere na reabilitação do doente, com conseqüente atraso na alta hospitalar, aumentando os custos associados aos cuidados de saúde (3).

Objetivos

Identificar os fatores relacionados com o desenvolvimento de flictenas peri-ferida cirúrgica em indivíduos submetidos a cirurgia da anca.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal, no qual a população de estudo foi constituída por indivíduos internados no serviço de Ortopedia de um hospital distrital, submetidos a cirurgia da anca (eletiva e traumatologia). A amostra por conveniência foi composta por 98 indivíduos com uma idade de $71,1 \pm 10,6$ anos (53,1% do sexo feminino). Dada a natureza qualitativa das variáveis, para verificar associações entre as variáveis procedeu-se ao cálculo de Coeficientes de Correlação de Spearman (ρ_s) (4). Este estudo foi autorizado pela Comissão de Ética da instituição. Resultados: Observaram-se proporções de flictenas e de edema de 45,9% e 87,3%, respetivamente. Observaram-se correlações significativas entre

apresentar flictenas com a presença de edema ($\rho_s=0,350;p<0,001$), com a presença de maceração ($\rho_s=0,388;p<0,001$) e com a obesidade ($\rho_s=0,310;p<0,001$).

Conclusão

O desenvolvimento de flictenas em indivíduos submetidos a cirurgia da anca poderá estar associada à obesidade e à presença de edema e maceração. Este trabalho poderá apresentar implicações para a prática de Enfermagem, por contribuir com evidência sobre a temática, reforçando a relevância da melhoria contínua das intervenções de enfermagem prestadas como: aplicação de gelo o mais precocemente possível para evitar o edema (5), avaliação das características da pele, pois alterações tegumentares representam preditores para o desenvolvimento de flictenas (6) e avaliação dos fatores de risco, e.g. obesidade (7). Futuros trabalhos poderão focar-se no estudo de fatores intrínsecos, ambientais e relativos a intervenções de enfermagem [e.g. tipo de penso (8)], com recurso a outros tipos de estudo (e.g. caso-controlo) por forma a avaliar a presença de efeitos de mediação e/ou moderação de diferentes variáveis confundidoras.

Referências Bibliográficas

1. Ravenscroft M, Harker J, Buch K. A Prospective, Randomised, Controlled Trial Comparing Wound Dressings Used in Hip and Knee Surgery: Aquacel and Tegaderm Versus Cutiplast. *Ann R Coll Surg Engl.* 2006 Jan;88(1):18–22.
2. Gillibrand W. Ten top tips...Preventing orthopaedic surgery-related wound blisters. *J Lymphoedema.* 2014;5(2):16–9.
3. Pearse EO, Caldwell BF, Lockwood RJ, Hollard J. Early mobilisation after conventional knee replacement may reduce the risk of postoperative venous thromboembolism. *J Bone Joint Surg Br.* 2007 Mar;89-B(3):316–22.
4. Marôco J. *Análise Estatística com Utilização do SPSS.* 3a Ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2007.
5. Mora S, Zalavras CG, Wang L, Thordarson DB. The Role of Pulsatile Cold Compression in Edema Resolution Following Ankle Fractures: A Randomized Clinical Trial. *Foot Ankle Int.* 2002 Nov 17;23(11):999–1002.

6. Yusuf S, Okuwa M, Shigeta Y, Dai M, Iuchi T, Rahman S, et al. Microclimate and development of pressure ulcers and superficial skin changes. *Int Wound J.* 2015 Feb;12(1):40–6.
7. Pierpont YN, Dinh TP, Salas RE, Johnson EL, Wright TG, Robson MC, et al. Obesity and Surgical Wound Healing: A Current Review. *ISRN Obes.* 2014;2014:1–13.
8. Sellæg MS, Romild U, Kuhry E. Prevention of tape blisters after hip replacement surgery: A randomized clinical trial. *Int J Orthop Trauma Nurs.* 2012 Feb;16(1):39–46.