

## Introducción

La colonización y la infección bacteriana contribuyen al retraso de la cicatrización y plantean un reto importante a los médicos que se dedican al cuidado de las heridas.<sup>1</sup> Para reducir la carga bacteriana y evitar que la infección se propague se recomienda utilizar apósitos antimicrobianos con principios activos.<sup>2</sup> Cutimed® Sorbact® (BSN medical) abarca una gama de apósitos no medicados que, mediante el principio de la hidrofobia, ejercen su exclusiva acción captadora de microorganismos para eliminar las bacterias y hongos de las heridas. Estos productos pueden utilizarse para reducir la carga bacteriana y constituyen una alternativa sustitutiva de la plata, el yodo, el PHMB y otros antimicrobianos.

*Autores: Probst A, Norris R, Cutting KF. Los datos completos de los autores figuran en la página 6.*

### ¿Qué es Cutimed® Sorbact®?

Es una gama de apósitos de contacto primario con la herida constituidos por Cutimed® Sorbact®, Cutimed® Sorbact® Gel y Cutimed® Sorbact® Hidroactivo. Estos productos se han desarrollado para el tratamiento de las heridas infectadas y las micosis. Pueden utilizarse en todo tipo de heridas, desde poco hasta muy exudativas y desde contaminadas o colonizadas hasta infectadas (tabla 1). A diferencia de los apósitos clásicos, no contienen ningún principio activo desde el punto de vista químico o farmacológico y reducen la carga bacteriana de las heridas mediante un mecanismo de acción físico basado en la presencia de un revestimiento hidrófobo de cloruro de diaquilcarbamillo (habitualmente denominado DACC).<sup>3</sup>

### ¿Qué es el DACC?

El DACC es un derivado sintético de un ácido graso hidrófobo natural que se encuentra, entre otros, en las telas de araña. Las gotas de agua que se forman en las telas de araña son el signo visible de sus propiedades hidrófobas.

El DACC da lugar a una interacción hidrófoba natural (recuadro 1) por medio de la cual los microorganismos hidrófobos son atraídos y retenidos de forma irreversible en un medio acuoso, donde quedan aglutinados por las moléculas de agua circundantes. Este principio se ha aplicado al entorno del cuidado de las heridas con el fin de ofrecer un método alternativo para reducir la carga bacteriana.

#### Recuadro 1 ¿Qué es la interacción hidrófoba?

Una superficie es **hidrófoba** si el agua no la moja (repele el agua). Una superficie es **hidrófila** si el agua la moja.

La interacción hidrófoba se demuestra de una forma sencilla vertiendo un poco de aceite en un cuenco con agua. Después de remover con suavidad, en la superficie del agua se formarán pequeñas gotas de aceite. Si se deja reposar durante unos minutos, el efecto hidrófobo hará que las gotitas se junten para formar una gota grande de aceite.

La mayoría de los microorganismos patógenos o que obstaculizan la cicatrización de las heridas son hidrófobos.<sup>4</sup> Cuando entran en contacto con el DACC, que también es hidrófobo, se unen a éste de manera irreversible mediante la exclusión de las moléculas de agua que les rodean.

### ¿Qué función desempeña el DACC en el cuidado de las heridas?

Cutimed® Sorbact® está recubierto de DACC, el cual confiere al apósito unas propiedades fuertemente hidrófobas.<sup>6</sup> Los microorganismos que se encuentran en las heridas también son hidrófobos.<sup>3,4</sup> Cuando los microorganismos entran en contacto con el DACC en presencia de humedad, se unen de forma irreversible al apósito como consecuencia de la interacción hidrófoba. Una vez adheridos al apósito, se inactivan y no pueden reproducirse ni segregar toxinas nocivas.<sup>3</sup> Los microorganismos hidrófobos se retiran con cada cambio de apósito, lo cual reduce la carga bacteriana en el lecho de la herida, y los microorganismos hidrófilos se quedan para estimular la cicatrización.<sup>3-7</sup>

### ¿Por qué es importante reducir la contaminación microbiana en las heridas?

La infección no solo perjudica a la cicatrización y, en consecuencia, aumenta la morbilidad y las hospitalizaciones, sino que en ausencia de un tratamiento minucioso puede propagarse rápidamente y causar la pérdida de la extremidad afectada o incluso la muerte.<sup>8</sup> Una parte esencial de las buenas prácticas para el tratamiento de las heridas es el desbridamiento (retirada del tejido desvitalizado), fundamental para disminuir la carga bacteriana dentro de la herida.<sup>9-11</sup> A menudo es el primer componente del tratamiento y puede acompañarse de medidas para favorecer la autólisis y del uso de apósitos para reducir la carga microbiana.<sup>12</sup>

Los efectos de las bacterias en las heridas suelen describirse como una secuencia continua que va desde la contaminación hasta la invasión tisular, pasando por la colonización y la infección.<sup>2</sup> Identificar la infección de una herida es una habilidad clínica; para disminuir la morbilidad del paciente es importante detectar rápidamente los primeros signos de infección.

La infección de una herida profunda se diagnostica fácilmente por sus signos clásicos, es decir, eritema, tumefacción, calor local y dolor. Estos signos pueden acompañarse de secreción purulenta

# Cutimed® Sorbact®

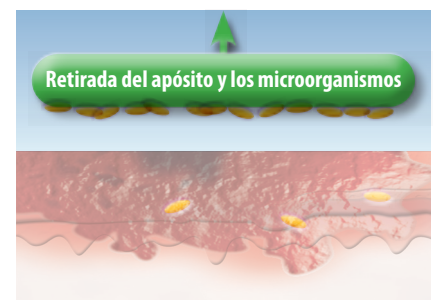
**Figura 1** Cutimed® Sorbact® atrapa las bacterias y hongos, los cuales se eliminan al cambiar el apósito. Este mecanismo de acción es diferente al de los apósitos antimicrobianos tradicionales que destruyen a las bacterias mediante sustancias químicas



Se aplica el apósito al lecho de la herida



En presencia de humedad, las bacterias y hongos se adhieren al revestimiento de DACC mediante interacción hidrofoba



Los microorganismos adheridos se retiran del lecho de la herida con cada cambio de apósito

y fiebre. Más difícil es identificar la infección de una herida crónica donde los médicos deben basarse en una variedad de criterios aplicables a diferentes tipos de heridas.<sup>8</sup> A veces estas infecciones son muy sutiles y solo se detectan mediante una observación minuciosa y repetida.<sup>8</sup> La obtención sistemática o indiscriminada de muestras (frotis) no suele estar indicada debido al gran consumo de recursos humanos y económicos que conlleva.<sup>2,13</sup> No obstante, las muestras obtenidas de forma selectiva proporcionan información útil acerca de la presencia de patógenos potenciales y de la microflora local.

## Importancia de los apósitos antimicrobianos para reducir la carga microbiana de las heridas

En las últimas directrices sobre el tratamiento de las heridas infectadas se señala que la mayoría de los apósitos antimicrobianos tópicos reducen la carga microbiana mediante la destrucción de bacterias.<sup>2</sup> Los apósitos antimicrobianos para heridas que más se utilizan son los que contienen antisépticos tales como plata, miel o yodo y los que están impregnados con polihexametileno biguanida (PHMB).<sup>14</sup> Estos apósitos poseen una actividad

antimicrobiana de amplio espectro y se emplean para tratar la infección local de una herida o como barrera contra los microorganismos en heridas de alto riesgo de infección o reinfección.<sup>14</sup> Cuando está indicado se pueden sustituir los antibióticos tópicos y sistémicos por apósitos antimicrobianos.<sup>15-17</sup>

El uso de apósitos antimicrobianos para el tratamiento de una infección sistémica o diseminada debe acompañarse de la administración de los fármacos prescritos, como los antibióticos sistémicos.<sup>2,18</sup> No obstante, el tratamiento con apósitos antimicrobianos debe limitarse en el tiempo y revisarse de forma periódica (por ejemplo, cada dos semanas).<sup>2,19</sup> Estas recomendaciones se deben a la creciente preocupación por el uso inapropiado y prolongado que se hace de las sustancias antimicrobianas y al elevado costo que ello supone para los servicios de salud.

A diferencia de los apósitos antimicrobianos tradicionales, Cutimed® Sorbact® no contiene antisépticos sino que actúa mediante la adhesión de las bacterias y hongos al apósito sin que se altere la pared celular y en ausencia de absorción sistémica. Los microorganismos

se retiran con el apósito y no hay desechos celulares.<sup>6</sup>

## Eficacia del DACC para reducir la carga bacteriana

Las pruebas *in vitro* y los estudios de simulación del ambiente húmedo de una herida han confirmado que el uso de un apósito hidrofobo (Cutimed® Sorbact®) reduce la carga microbiana de las heridas.<sup>3</sup> Se ha comprobado que el apósito recubierto de DACC atrapa a microorganismos patógenos que son frecuentes en las heridas, como *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* o *Candida albicans*, y que resulta ser más eficaz en heridas con exudado moderado o abundante.<sup>3</sup> Además, Cooper y Jenkins<sup>20</sup> han demostrado que el DACC puede ser eficaz para el tratamiento de las biopelículas y de las infecciones por microorganismos multirresistentes.

## Ventajas del uso de Cutimed® Sorbact®

Principales ventajas:

- Los productos no contienen un antimicrobiano activo, por lo que no hay peligro de que surjan cepas bacterianas resistentes. Las bacterias

# Cutimed® Sorbact®

y hongos no pueden adquirir resistencia a este proceso de secuestro (retirada por adhesión), lo cual implica que no es necesario suspender el tratamiento al cabo de dos semanas.

- El apósito no deposita en el lecho de la herida ningún principio químicamente activo, de modo que no hay riesgo de sensibilización o absorción sistémica ni de que aparezcan manchas en la piel. Esto adquiere especial importancia cuando van a utilizarse los apósitos durante un largo tiempo o en lactantes, niños, adolescentes y mujeres embarazadas.<sup>21,22</sup>
- No se conocen riesgos de reacciones alérgicas al DACC.<sup>23,24</sup>

## ¿Cuándo está indicado Cutimed® Sorbact®?

La gama de apósitos Cutimed® Sorbact® puede utilizarse en las situaciones siguientes:

- Heridas quirúrgicas y heridas dehiscentes
- Heridas traumáticas
- Heridas crónicas, como las úlceras venosas, arteriales, del

pie diabético y de decúbito

- Heridas por escisión de fístulas y abscesos
- Infecciones micóticas







## Contraindicaciones y precauciones

Cutimed® Sorbact® no debe emplearse con pomadas y cremas grasosas, ya que estos inhiben las propiedades captadoras de bacterias del apósito. Asimismo, algunos desinfectantes y antisépticos que se utilizan para limpiar la herida antes de cambiar el apósito alteran las propiedades hidrófobas de la superficie de los microorganismos, reduciendo así la eficacia del apósito.<sup>3</sup>

## ¿Cómo se aplica Cutimed® Sorbact®? Preparación de la herida

Preparar el lecho de la herida y la piel circundante con los métodos de desbridamiento pertinentes y limpiar minuciosamente el lecho de la herida conforme a los protocolos

Tabla 1 Guía para la selección de apósitos de la gama de productos Cutimed® Sorbact®

Producto	Tipo de DACC	Modo de empleo	Frecuencia de cambio	Indicación
<b>Cutimed® Sorbact® Apósito Absorbente</b> 	DACC	Aplicar con el lado verde hacia la herida. No cortar a medida. Fijar con venda, esparadrapo o apósito transparente patentados	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Todo tipo de heridas contaminadas, colonizadas o infectadas con exudado leve o moderado
<b>Cutimed® Sorbact® Compresas</b> 	DACC	Aplicar directamente sobre el lecho de la herida, sin doblar y liso o con un único doblez. Fijar con un apósito secundario	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Apósito primario para heridas superficiales o profundas contaminadas, colonizadas o infectadas. Apto para infecciones micóticas en la zona inguinal, en pliegues cutáneos (p. ej., bajo las mamas) o entre los dedos
<b>Cutimed® Sorbact® MECHA</b> 	DACC	Para rellenar heridas cavitarias, fístulas y bolsillos de heridas. Dejar que sobresalga parte de la venda para poder retirarla con facilidad. Fijar con un apósito secundario	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Todo tipo de heridas profundas o cavitarias. Apta para infecciones micóticas en la zona inguinal, en pliegues cutáneos (p. ej., bajo las mamas) o entre los dedos
<b>Cutimed® Sorbact® Torundas</b> 	DACC	Para rellenar heridas cavitarias y bolsillos de heridas. Fijar con un apósito secundario	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Para tapar heridas pequeñas y profundas y para la limpieza de heridas
<b>Cutimed® Sorbact® Gel</b> 	DACC + hidrogel amorfo	Aplicar directamente en la herida. Tapar con un apósito secundario adecuado que no absorba el gel del apósito	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Para todo tipo de heridas secas o poco exudativas que estén contaminadas, colonizadas o infectadas
<b>Cutimed® Sorbact® Hidroactivo</b> 	DACC + núcleo de hidropolímero absorbente en gel	Aplicar con el lado verde hacia la herida. No cortar el apósito a medida. Fijar con venda, esparadrapo o apósito transparente patentados	Cambiar el apósito con la frecuencia dictada por el estado de la herida o cada 4 días. Cambiar el apósito cuando esté saturado (se vuelve turbio u opaco)*	Para heridas poco o moderadamente exudativas que estén contaminadas, colonizadas o infectadas, tales como úlceras crónicas, heridas quirúrgicas dehiscentes y heridas traumáticas

\*Nota: Cuando se utiliza un apósito secundario, es posible que este deba cambiarse con mayor frecuencia. Las heridas infectadas deben inspeccionarse a diario.

# PRODUCTOS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

locales. Es importante que en la herida no haya restos de pomadas o cremas, ya que éstas alteran las propiedades hidrófobas del apósito Cutimed® Sorbact®.

## Elección del apósito

Elija el apósito adecuado en función del tipo, la profundidad y el grado de humedad de la herida (véase la tabla 1).

## Aplicación del apósito

Al aplicar el apósito es importante asegurarse de que está en contacto directo con la superficie de la herida para evitar que queden “espacios muertos” donde puedan proliferar las bacterias. En las heridas profundas o cavitarias, aplicar torundas o vendas de gasa Cutimed® Sorbact® y dejar que parte del apósito sobresalga de la herida para poder retirarlo con facilidad. En caso necesario, tapar con un apósito absorbente Cutimed® Sorbact®. Cutimed® Sorbact® puede combinarse con la mayoría de los apósitos secundarios cuando se necesita un mayor control del exudado. También puede utilizarse eficazmente bajo compresión para el tratamiento de las úlceras venosas de las piernas.<sup>25</sup>

### Recuadro 3 Consejos prácticos para utilizar los productos Cutimed® Sorbact®

- Consejo 1** El apósito Cutimed® Sorbact® Hidroactivo debe aplicarse con cuidado y fijarse con una venda, un apósito transparente o esparadrapo patentados. Se puede mejorar la fijación tratando la piel con una película protectora como Cutimed® PROTECT antes de la aplicación.
- Consejo 2** Para evitar que Cutimed® Sorbact® Gel se seque, se puede tapar el apósito de la herida con una espuma que contenga una capa de silicona, como Cutimed® Siltec.
- Consejo 3** La venda de gasa es idónea para rellenar las fistulas porque puede extraerse entera al cambiar el apósito.
- Consejo 4** Utilizar las compresas para el tratamiento de las infecciones micóticas. Si es necesario, pueden fijarse con un apósito de retención para evitar que se desplacen. Para la tiña del pie también está indicada la venda de gasa, que es fácil de aplicar (figura 2)

## ¿Con qué frecuencia se debe cambiar el apósito?

La frecuencia del cambio de apósito depende del grado de exudación, el estado y la carga microbiana de la herida (tabla 1).

Cuando se trata de heridas infectadas, hay que cambiar el apósito a diario para controlar el avance de la cicatrización y la disminución de la carga microbiana. Para las heridas con riesgo de infección se puede cambiar el apósito cada 2 a 5 días.



Figura 2 Con Cutimed® Sorbact® Venda de gasa se pueden envolver los dedos de los pies para tratar la tiña del pie

### Cutimed® Sorbact® en una paciente con una úlcera venosa infectada en la pierna: caso clínico

Una mujer de 75 años fue derivada a la clínica con una úlcera venosa infectada en la cara interna de la parte inferior de la pierna izquierda (figura 3) asociada a linfedema. La herida estaba inflamada y se observaba maceración de la piel circundante.

#### Tratamiento

El frotis de la herida de la pierna resultó positivo para *Escherichia coli*, *Pseudomonas* y *Enterococcus*. El tratamiento habitual consistió en desbridamiento quirúrgico con cureta para preparar el lecho de la herida y reducir la carga bacteriana. También se administraron antibióticos por vía sistémica durante siete días, seguidos de antibióticos por vía oral durante una semana más. Se aplicaron compresas Cutimed® Sorbact® a la herida, se taparon con un apósito muy absorbente y se fijaron con una venda. Le siguieron un drenaje linfático manual y presoterapia. Se realizaron frotis periódicos de la herida para determinar la carga microbiana, observándose una disminución de bacterias en el lecho de la herida.

#### Evolución

La paciente recibió el alta después de cuatro semanas de ingreso (figura 4). En ese momento había signos de formación de tejido de granulación y la herida estaba bien irrigada. Además del desbridamiento quirúrgico y el tratamiento con antibióticos, se utilizó Cutimed® Sorbact® sin peligro durante más de 21 días y el frotis de la herida fue negativo para las bacterias detectadas inicialmente.



Figura 3 Estado de la herida en el momento del ingreso



Figura 4 Estado de la herida cuatro semanas después, en el momento del alta

# PRODUCTOS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

**Tabla 2 Datos clínicos de los productos Cutimed® Sorbact®**

Referencia	Título	Tipo	Objetivo	Hallazgos principales
Gentili et al. <i>Eur J Clin Microbiol Infect Dis</i> 2011. Publicación electrónica previa a la impresa	PCR en tiempo real panbacteriana para evaluar la carga bacteriana en heridas crónicas tratadas con Cutimed® Sorbact®	Estudio no comparativo doble ciego de 19 pacientes	Evaluar la utilidad de la PCR en tiempo real (cuantitativa) panbacteriana para cuantificar la carga bacteriana total en heridas crónicas tratadas con Cutimed® Sorbact®	Los resultados analíticos de la PCR en tiempo real panbacteriana indican que la carga bacteriana total disminuyó significativamente en 10 de 15 heridas crónicas cicatrizantes y no varió en 5 de 5 heridas crónicas no cicatrizantes
Derbyshire A. <i>Br J Comm Nurs Wound Care Suppl</i> 2010; S24-28	Soluciones innovadoras para los retos diarios: estudio de una serie de casos de seguimiento con Cutimed® Sorbact®	Serie de casos de seguimiento de tres pacientes (dos con úlceras muy exudativas en las piernas y uno con una lesión actínica amplia en el cuero cabelludo)	Evaluar la eficacia de Cutimed® Sorbact® en heridas de al menos cuatro años de duración	Se observó mejoría en todas las heridas, con una disminución de las visitas de enfermería y del coste de los apósitos
Skinner R, Hampton S. <i>Br J Nurs Tissue Viability Suppl</i> 2010; 19(11):S30-36	El pie diabético: tratamiento de la infección con apósitos Cutimed® Sorbact®	Estudio de una serie de casos de cuatro pacientes con úlceras diabéticas en los pies	Evaluar Cutimed® Sorbact® en cuanto a tolerabilidad, dolor, inflamación, grado de exudación y cicatrización de la herida en cuatro pacientes con úlceras diabéticas infectadas en los pies	Cutimed® Sorbact® fue fácil de usar y se pudo envolver los dedos de los pies. Fue bien tolerado y proporcionó a los pacientes un alivio considerable del dolor y la inflamación. También se observó una disminución de la intensidad del exudado, lo cual afectó favorablemente a la calidad de vida
Powell G. <i>Br J Nurs</i> 2009; 18(15): S30-36	Evaluación de Cutimed® Sorbact® mediante un estudio de una serie de casos	Serie de casos de seis pacientes con diferentes tipos de heridas: úlceras muy exudativas en las piernas, herida de sinus pilonidal y heridas neoplásicas	Evaluar la eficacia de Cutimed® Sorbact® para el tratamiento de diferentes tipos de heridas en presencia de colonización crítica y signos de infección	Cutimed® Sorbact® fue eficaz en las heridas no cicatrizantes con exudado moderado o intenso. Todas las heridas mejoraron, observándose una disminución del exudado y un aumento de la cicatrización. El autor llegó a la conclusión de que Cutimed® Sorbact® es un tratamiento eficaz en presencia de colonización crítica y signos de infección y debería valorarse su uso en las heridas que por su localización y etiología corren el riesgo de infectarse
Johannson et al. <i>J Wound Care</i> 2009; 18(11): 470-3	Estudio abierto sobre el tratamiento tópico de la micosis interdigital en pacientes diabéticos	Estudio abierto y no comparativo durante un periodo de 14 meses (n = 20)	Evaluar el efecto de Cutimed® Sorbact® en el tratamiento de las infecciones cutáneas interdigitales en diabéticos	Al cabo de diez días de tratamiento, 15 (75%) de las infecciones habían mejorado o estaban curadas. El cultivo para hongos después de diez días de tratamiento fue negativo en el 55% de los pacientes. Los autores concluyeron que Cutimed® Sorbact® es útil como tratamiento alternativo para las micosis interdigitales
Kammerlander et al, <i>Wounds UK</i> 2008; 4(2): 10-18	Apósitos no medicados como alternativa antimicrobiana para el tratamiento de las heridas	Estudio europeo multicéntrico de vigilancia poscomercialización en 116 pacientes	Evaluar la eficacia de Cutimed® Sorbact® en diferentes tipos de heridas en situaciones de la práctica clínica diaria	El 81% de los pacientes que tenían una herida infectada se trataron eficazmente con el nuevo apósito. Las heridas cicatrizaron durante el estudio en el 21% de los pacientes, y en otro 72% se produjo una mejoría de la cicatrización. Se observó una disminución del dolor de las heridas y el apósito se calificó como fácil de usar
Hampton S. <i>Wounds UK</i> 2007; 3(4): 113-19	Evaluación de la eficacia de Cutimed® Sorbact® en diferentes tipos de heridas no cicatrizantes	Estudio observacional en 21 pacientes con heridas crónicas que no responden al tratamiento	Evaluación de la gama de productos Cutimed® Sorbact® en heridas de tres meses de duración como mínimo	Cutimed® Sorbact® fue eficaz para el tratamiento de heridas no cicatrizantes tales como úlceras de las piernas, úlceras de decúbito y heridas posquirúrgicas
Von Hallern B, Lang F. <i>Medizin und Praxis</i> 2005; 8-11	¿Se ha demostrado la utilidad práctica de Cutimed® Sorbact® como apósito antibacteriano?	Estudio de farmacovigilancia poscomercialización de 418 pacientes con heridas contaminadas, colonizadas o infectadas durante un periodo de 22 meses	Determinar si un apósito con efectos exclusivamente físicos puede reducir el recuento bacteriano, especialmente en las heridas colonizadas e infectadas, sin afectar negativamente al proceso de cicatrización y si puede retirarse de forma atraumática e indolora	Se comprobó que Cutimed® Sorbact® es una buena alternativa para el tratamiento de las heridas infectadas, colonizadas o contaminadas. Las fases fisiológicas de la cicatrización de las heridas no se vieron comprometidas y el cambio de apósito resultó indoloro

# PRODUCTOS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

## ¿Hasta cuando utilizar Cutimed® Sorbact®?

Los productos Cutimed® Sorbact® pueden utilizarse hasta que no haya signos clínicos de infección y la herida esté granulando. Durante el periodo de tratamiento es importante revisar la herida a intervalos regulares, de acuerdo con los protocolos locales, y registrar su estado incluso con fotografías si es conveniente.

## Datos clínicos de Cutimed® Sorbact®

Se han publicado numerosos estudios clínicos y series de casos llevados a cabo para evaluar la eficacia de Cutimed® Sorbact® (tabla 2). En ellos se demuestra que los productos Cutimed® Sorbact® son eficaces para el tratamiento de las heridas infectadas en diferentes localizaciones y etiologías. Se ha comprobado que reducen el dolor, el olor y el exudado, todo lo cual mejora la calidad de vida del paciente.<sup>6</sup> Además, los estudios indican que Cutimed® Sorbact® puede ser útil para las heridas crónicas que requieren tratamiento durante un periodo de más de dos semanas y para la profilaxis prolongada.<sup>19,26</sup>

## Bibliografía

1. Vowden P. Hard-to-heal wounds Made Easy. *Wounds International* 2011; 2(S): Available from <http://www.woundsinternational.com>
2. World Union of Wound Healing Societies. Wound Infection in Clinical Practice: An International Consensus. MEP Ltd: London, 2008. Available from <http://www.woundsinternational.com>
3. Ljungh A, Yanagisawa N, Wadström T. Using the principle of hydrophobic interaction to bind and remove wound bacteria. *J Wound Care* 2006; 15: 4, 175-80.
4. Ljungh A, Wadström T. Growth conditions influence expression of cell surface hydrophobicity of staphylococci and other wound infection pathogens. *Microbiol Immunol* 1995; 39(10): 753-57.
5. Butcher M. DACC antimicrobial technology: a new paradigm in bioburden management. *J Wound Care (Suppl)*, 2011.
6. Butcher M. Catch or kill. How DACC technology redefines antimicrobial management. *Br J Comm Nurs* 2011 (Suppl).
7. Bowler PG, Jones SA, Davies BJ, Coyle E. Infection control properties of some wound dressings. *J Wound Care* 1999; 8(10): 499-502.
8. European Wound Management Association. Position Document: Identifying criteria for wound infection. MEP Ltd: London 2005. Available from <http://www.woundsinternational.com>
9. Schultz GS, Sibbald RG, Falanga V, et al. Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Rep Regen* 2003; 13(Suppl 4): S1-11.
10. European Wound Management Association. Position Document: Wound bed preparation in practice. MEP Ltd: London, 2004. Available from <http://www.woundsinternational.com>
11. Gottrup F. Debridement: Another evidence problem in wound healing. *Wound Rep Regen* 2009; 17(3):294-95.
12. Vowden K, Vowden P. Debridement made easy. *Wounds UK*; November, 2011. Available from <http://www.wounds-uk.com>
13. Bowler PG, Duerden BI, Armstrong DG. Wound microbiology and associated approaches to wound management. *Clin Microbiol Rev* 2001; 14: 244-69.
14. Vowden P, Vowden K, Carville K. Antimicrobial dressings made easy. *Wounds International* 2011; 2(1). Available from <http://www.woundsinternational.com>
15. Lawrence JC. The use of iodine as an antiseptic agent. *J Wound Care* 1998; 7(8):421-25.
16. Sibbald RG, Browne AC, Coutts P, Queen D. Screening evaluation of ionised nanocrystalline Silver dressings in chronic wound care. *Ostomy Wound Manage* 2001; 47(10): 38-43.
17. White JR, Mills JG, Prather ID, Dimitrijevic SD. A toxicity index of skin and wound cleansers used on in vitro fibroblasts and keratinocytes. *Adv Skin Wound Care* 2005; 18(7): 371-78.
18. European Wound Management Association Position Document: Management of wound infection. MEP Ltd: London, 2006. Available from <http://www.woundsinternational.com>
19. Best Practice Statement. The use of topical antiseptic/antimicrobial agents in wound management. 2nd edition. Wounds UK, 2011 Available from <http://www.wounds-uk.com>
20. Cooper R, Jenkins L. Binding of biofilm to Cutimed Sorbact. Poster presentation. Wounds UK, Harrogate 2009.
21. Wang XO, Kempf M, Mott J, et al. Silver absorption on burns after the application of Acticoat: data from paediatric patients and a porcine burn model. *J Burn Care Res* 2009; 30(2): 341-48.
22. Denyer J. Management of the infant with epidermolysis bullosa. *Infant* 2009; 5 (6): 168-71.
23. von Hallern B, Lang F. Has Cutisorb® Sorbact® proved its practical value as an antibacterial dressing? *Medizin & Praxis Spezial* 2005: 2-7.
24. Ljungh A, Wadström T. A new antibacterial wound dressing without chemically active agents for the care of infected wounds. *Medizin & Praxis Spezial* 2005: 8-11.
25. Powell G. Evaluating Cutimed Sorbact: using a case study approach. *Br J Nurs (Tissue Viability Suppl)* 2009; 18(15): S30-36.
26. Derbyshire A. Innovative solutions to daily challenges: Cutimed Sorbact follow-up case studies. *Br J Comm Nurs* 2010; Wound Care S24-28 (December).

Financiado con una beca de formación de

**BSN** medical

## Datos de los autores

Probst A<sup>1</sup>, Norris R<sup>2</sup>, Cutting KF<sup>3</sup>

1. **Enfermera especializada en el cuidado de las heridas, Klinikum am Steinenberg Hospital, Alemania**
2. **Especialista en enfermería clínica, Viabilidad Tisular, North East London Foundation Trust, Reino Unido**
3. **Director clínico y de empresa, Perfectus Medical, Daresbury, Reino Unido**

## Resumen

Cutimed® Sorbact®, mediante una interacción hidrófoba, atrapa las bacterias y hongos de las heridas y los elimina, ofreciendo un tratamiento eficaz y seguro para las heridas infectadas. Gracias a la unión irreversible de los microorganismos patógenos al revestimiento de DACC, las bacterias quedan atrapadas en el apósito y se reduce el riesgo de contaminación cruzada. Los estudios han demostrado que Cutimed® Sorbact® no es tóxico para los tejidos sanos y no provoca resistencia bacteriana, todo lo cual permite utilizarlo de forma prolongada en una amplia variedad de heridas agudas y crónicas y lo convierte en un método alternativo para la prevención y el tratamiento de la infección local.

### Para citar esta publicación

Probst A, Norris R, Cutting KF. Cutimed® Sorbact® Made Easy. *Wounds International* 2012; 3(2). Disponible en <http://www.woundsinternational.com>