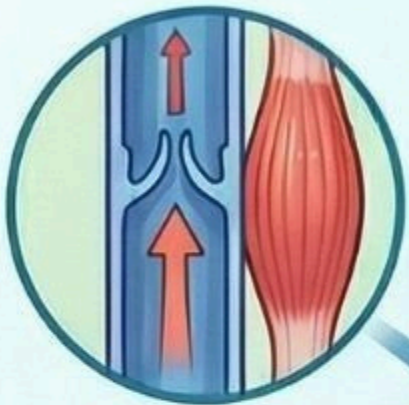


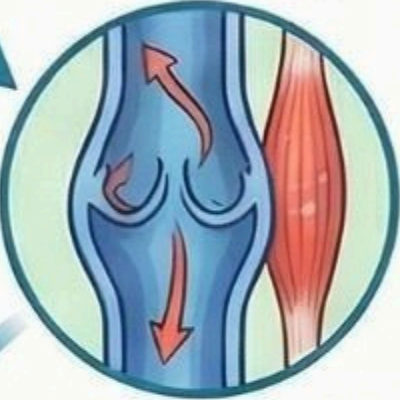
Fisiopatología de la Ulceración Venosa y Principios de la Terapia Compresiva



1. El Origen: Insuficiencia Venosa Crónica (IVC)



La IVC se produce cuando las válvulas venosas son incompetentes y la bomba muscular de la pantorrilla se atrofia, impidiendo el retorno adecuado de la sangre hacia el corazón



Fallo en el Retorno Venoso

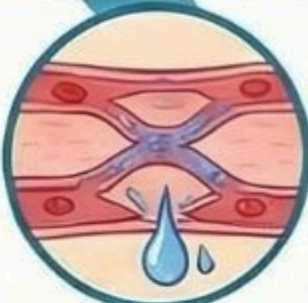
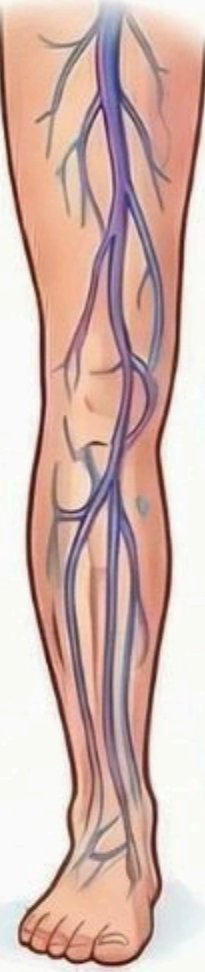


Acumulación y reflujo sanguíneo
La sangre fluye en sentido retrógrado y se estanca en las venas de las extremidades inferiores.



Desarrollo de Hipertensión Venosa Ambulatoria (HTVA)
Este reflujo y estancamiento provocan un aumento persistente de la presión dentro de las venas, siendo el punto de partida de toda la patología.

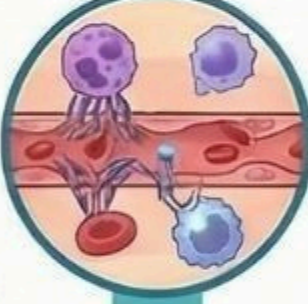
2. Cascada Fisiopatológica: De la Hipertensión a la Úlcera



1. Aumento de la presión y permeabilidad capilar
La HTVA se transmite a los capilares, cuyas paredes se vuelven más permeables



2. Extravasación y Edema
Fluidos, proteínas (fibrina) y glóbulos rojos escapan al espacio intersticial, produciendo edema y acumulación de hemosiderina (hiperpigmentación)



3. Alteraciones en la microcirculación
Se forman depósitos de fibrina que impiden la difusión de colágeno y nutrientes. Los leucocitos se adhieren al endotelio, liberando enzimas proteolíticas y mediadores inflamatorios.



4. Inflamación crónica y daño tisular
Se produce un estado inflamatorio crónico que genera a nivel dérmico lipodermatoesclerosis y atrofia blanca



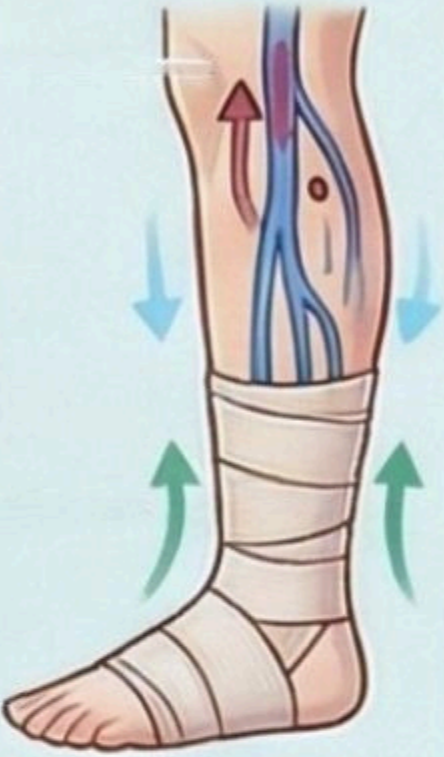
Úlcera

5. Ulceración
Finalmente, la necrosis tisular (infarto) se establece, desencadenada por un mínimo traumatismo sobre la piel ya comprometida.

3. La Solución: Principios de la Terapia Compresiva

El pilar fundamental del tratamiento

La terapia compresiva ha demostrado aumentar significativamente las tasas de cicatrización de las úlceras venosas y mejorar la calidad de vida de los pacientes



Mecanismo de acción
El vendaje ejerce una presión externa controlada que reduce el diámetro de las venas, disminuyendo el reflujo, facilitando el retorno venoso, reduciendo el edema y mejorando la función de la bomba muscular.

Fundamento Físico, Ley de Laplace
La presión (P) es directamente proporcional a la tensión (T) del vendaje e inversamente proporcional al radio (R) de la extremidad. Esto permite crear un gradiente de presión decreciente desde el tobillo hasta la rodilla.

4. Opciones Terapéuticas según el Material

Característico	Vendaje de Corta Tracción	Vendaje de Larga Tracción	Vendaje de Corta y Larga Tracción	Velcros Yuxtapuestos
Presión en Reposo	Presión en Reposo: Baja	Presión en Reposo: Alta	Baja (aportada por el componente inelástico)	Ajustable por el usuario
Presión en Actividad	Alto	Bajo	Constante (aportada por el componente elástico)	Presión ajustable con medidor y mantenida durante la actividad o reposo
Mecanismo Clave	Ofrece una barrera rígida que potencia la acción de la bomba muscular de la pantorrilla	Generan una compresión sostenida y constante sobre la extremidad	Combinación de presión constante en reposo con el aumento de presión durante la marcha	Permite una aplicación y ajuste sencillo de la presión, permitiendo el autocuidado
Indicación Principal	Pacientes activos y con buena movilidad	Pacientes con movilidad reducida, aunque con precaución por la alta presión en reposo	Sistema versátil, eficaz en pacientes móviles como con movilidad limitada	Pacientes con alta movilidad y capacidad de autocuidado
Elasticidad	Baja (extensibilidad < 100%)	Alta (extensibilidad > 100%)	Combinada	Baja (Extensibilidad < 100%)