

Tratamiento de heridas crónicas con miel de abejas

Treatment of chronic wounds with honey bees

MORALES, IVÁN¹; MAST, ADRIÁN¹; MEJÍAS, MARÍA¹

¹Universidad Nacional Experimental "Rómulo Gallegos". Barinas, Venezuela

RESUMEN

En la actualidad, se dispone de múltiples tratamientos para las heridas crónicas, dentro de ellos la miel por sus beneficios antisépticos. El objetivo del ensayo busca describir los beneficios de la miel de abejas en el tratamiento de heridas crónicas. Se concluye que la miel de abejas puede ofrecerse como alternativa en el tratamiento de quemaduras, heridas y úlceras debido a su beneficiosa curación. Mejora el resultado estético de la herida dejando menos cicatriz. Disminuye el impacto sobre la imagen corporal de este tipo de lesiones. Supone un tratamiento más barato y eficaz. Puede mejorar la calidad en la asistencia sanitaria, además de reducir el número de procedimientos innecesarios, disminuir la variabilidad clínica y unificar los criterios de actuación entre los profesionales.

Palabras clave: dermatología, tratamiento, heridas crónicas, miel.

Autor de correspondencia
moralesivanjose@gmail.com

Citación:
Morales, I.; Mast, A. y Mejías, M. (2022). Tratamiento de heridas crónicas con miel de abejas. GICOS, 7(2), 102-107

DOI: <https://doi.org/10.53766/GICOS/2022.07.02.08>

Fecha de envío
15/04/2022
Fecha de aceptación
18/05/2022
Fecha de publicación
16/07/2022



ABSTRACT

Currently, there are multiple treatments for chronic wounds, including honey for its antiseptic benefits. The objective of the essay seeks to describe the benefits of honey in the treatment of chronic wounds. It is concluded that bee honey can be offered as an alternative in the treatment of burns, wounds and ulcers due to its beneficial healing. It improves the aesthetic result of the wound, leaving less scarring. Reduces the impact on body image of this type of injury. It is a cheaper and more effective treatment. It can improve the quality of health care, in addition to reducing the number of unnecessary procedures, reducing clinical variability and standardizing action criteria among professionals.

Keywords: dermatology, treatment, chronic wounds, honey.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones abiertas cutáneas agudas o crónicas son un problema de salud pública a nivel mundial, situándose en los primeros lugares de morbilidad, representado por lesiones no intencionales, causadas por accidentes de tránsito y por quemaduras. En Venezuela, dadas las múltiples características y dimensiones propias del contexto, se convierte en un reto a asumir (Carrero et al., 2016). Además, es primordial para los profesionales sanitarios en el cuidado de las heridas, la curación completa, y en base a eso elegir los productos adecuados para conseguirla (Mast et al., 2020). Cabe agregar que existen múltiples productos que se han propuesto para curar heridas, desde los tradicionales hasta modernos, dicha variabilidad muestra que el actual manejo de heridas no evidencia procedimiento estándar, contrariamente, existe gran diversidad de abordajes, incluso muchos casos en iatrogenia (Carrero et al., 2021).

Las heridas crónicas (HC) son aquellas que en un periodo superior a seis semanas no han cicatrizado y, por tanto, el proceso que elimina y reemplaza el tejido dañado no ha finalizado, pudiendo llegar a prolongarse durante largos periodos de tiempo. A diferencia de las heridas agudas que siguen un proceso reparador ordenado, restaurando la integridad de la piel anatómica y funcionalmente por lo que cicatrizan, generalmente por primera intención, en un periodo entre siete y catorce días, cuando no existen complicaciones como la infección. Por el contrario, en las HC el proceso de hemostasia, inflamación y regeneración no siempre es adecuado, pudiendo llegar a perpetuarse en la fase inflamatoria, dejando la herida sin cicatrizar durante meses o años, dentro de ese círculo de cronificación (Mast et al., 2020; Lusby et al., 2002).

La alta incidencia, las estancias hospitalarias y las bajas laborales muy prolongadas en los pacientes, hacen que el tratamiento de todo tipo de heridas sea un desafío para los profesionales sanitarios. Así mismo, el largo periodo que se necesita para la recuperación de la herida hace que los gastos se incrementen y por eso los científicos han buscado terapias alternativas naturales que disminuyan los costos y que sean efectivas, entre ellas está la miel que es un producto natural (Mast et al., 2020; Fernández, 2016).

La miel tiene una larga historia de uso en el tratamiento de heridas, entre sus propiedades biomoleculares terapéuticas incluyen la inhibición de una amplia gama de agentes patológicos infecciosos, así como la capacidad de promover una aceleración significativa en los procesos de curación y cicatrización de la herida (Ramos et

al., 2007). La miel puede ser una alternativa a otros tratamientos antisépticos, además posee propiedades curativas que han sido bien documentadas, tienen fuertes propiedades desodorizantes, de limpieza y favorece la cicatrización de las heridas, sin embargo, existen controversias en la efectividad real de la miel (Lavandera, 2011; García, 2019).

Respecto a la evidencia acerca de los efectos de la aplicación de miel en la cicatrización de cualquier clase de herida, se encontraron 26 estudios con 3011 pacientes con diferentes tipos de heridas. La miel se comparó con muchos tratamientos diferentes en los estudios incluidos. Las diferencias en los tipos de herida y los comparadores hacen imposible extraer conclusiones generales acerca de los efectos de la miel sobre la cicatrización de la herida. La evidencia para la mayoría de las comparaciones es de calidad baja o muy baja. Lo anterior se debió, en gran parte, a que se cree que los problemas con el diseño de algunos de los estudios hicieron que los resultados fuesen poco fiables, y para muchos resultados sólo se dispuso de escasa información. En algunos casos, los resultados de los estudios variaron considerablemente (Jull et al., 2015).

La miel como terapia en el tratamiento de las heridas, presenta múltiples ventajas respecto a otras terapias, como ya ha sido evidenciado por varias revistas especializadas en el cuidado de heridas (Lund, 2001). En este sentido, se han realizado diversos ensayos clínicos comparativos sobre el uso de la miel en heridas en animales; por ejemplo, en un estudio piloto sobre la cicatrización de heridas quirúrgicas en ratas Wistar, se determinó mayor rapidez de curación en las lesiones tratadas con miel, comparadas con las que solamente fueron irrigadas con suero salino fisiológico (Gutiérrez et al., 2005). Igualmente, se han realizado estudios comparativos sobre la cicatrización de quemaduras en cobayas, los cuales aportan un resultado positivo para la miel, constatando así sus beneficios (Schenke et al., 2013).

También genera estimulación del tejido de granulación y de la epitelización, lo cual constituye otro de los grandes beneficios del uso de miel en la curación de heridas. Así pues, la miel promueve la síntesis de colágeno, de nuevos vasos sanguíneos y de otros componentes del tejido conectivo (Traynor, 2002; Lund, 2001). Son numerosos los estudios que han constatado las cualidades que la miel posee y que la hacen idónea para el tratamiento de las heridas (Luzby et al, 2002; Pat-Pech et al., 2015). Todas ellas beneficiosas, no sólo a nivel estrictamente de la lesión, sino, también con repercusiones económicas favorables en determinados casos, mayor comodidad para el paciente, disminución de efectos adversos (Molan, 2006). Por lo tanto, en la investigación se planteó describir los beneficios de la miel de abejas en el tratamiento de heridas crónicas.

PROPUESTA DE TRATAMIENTO

Condiciones iniciales:

- Evaluación completa del caso, que incluya revisión biomédica, social y cultural.
- Se recomienda para pacientes hasta el nivel II según la clasificación de Meggitt-Wagner (Meggitt, 1976; Wagner, 1981).

- Cumplir con los criterios bioéticos, además de realizar el consentimiento informado.
- Utilizar una miel de abejas esterilizada.

Procedimiento:

- Limpieza de la zona afectada con una solución antiséptica.
- Aplicar la miel de manera tópica, proporcionalmente a la zona afectada.
- Se tiene que asegurar que la miel no recubra solo el lecho de la herida sino también el tejido que rodea la misma, se tiene que extender hasta el tejido inflamado que está alrededor, esto permite que los componentes de la miel puedan eliminar la infección y el edema del tejido pre-lesionado. En caso de lesiones cavitadas, rellenar estas cavidades con miel.
- Se inicia el tratamiento de manera agresiva con cambios de apósitos con intervalos de 12 horas por dos días, esto debido a las propiedades antimicrobianas de la miel, ya que se seguirá evitando la proliferación de microorganismos en el lecho de la herida y la eliminación del tejido muerto resultante del proceso infeccioso.
- Utilizar un vendaje secundario para mantener la fijación de la miel en su lugar, principalmente en lesiones exudativas prolongando así la duración de la cura.
- Posterior a la aplicación del tratamiento inicial de 12 horas, se extenderá el tiempo del cambio de los apósitos con miel en un tiempo de 24 horas, durante un periodo de diez días aproximadamente, para lograr la estimulación del tejido de granulación y aceleración del proceso de epitelización de la herida.
- Durante los próximos 30 días la aplicación de los apósitos con miel se extenderá a sesiones de 48 horas.
- Es necesario que durante el periodo de aplicación de los apósitos se mantenga un ambiente húmedo (temperatura ambiente) para así evitar la cristalización de los apósitos con miel. Al cristalizarse dichos apósitos estos se solidifican y se adhieren al lecho de la herida, promoviendo la formación de costras dificultando el proceso de cicatrización.
- Para evidenciarse la mejoría clínica del lecho de la herida debe cumplirse el tratamiento en un periodo mínimo de 40 días.
- Los resultados dependerán de la extensión y profundidad de la herida.

Evaluación del procedimiento:

- Se recomienda seguir un registro meticuloso de la información, en el que se detalle el proceso completo.
- Para la evaluación de la herida se recomienda utilizar el Instrumento TIGRE propuesto por Carrero et al. (2021).

La miel de abejas puede ofrecerse como alternativa en el tratamiento de quemaduras, heridas y úlceras debido a su beneficiosa curación. Mejora el resultado estético de la herida dejando menos cicatriz. Disminuye el impacto sobre la imagen corporal de este tipo de lesiones. Supone un tratamiento más barato y eficaz. Puede mejorar la calidad en la asistencia sanitaria, además de reducir el número de procedimientos innecesarios, disminuir la variabilidad clínica y unificar los criterios de actuación entre los profesionales.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores afirman no poseer ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

- Carrero, J., Chipia, J., Castillo-Gagliardi, D., Carrero, E., y Castillo-Trujillo, D. (2016). Eficacia del apósito bioactivo natural versus convencional en cicatrización cutánea. Mérida, 2016. *GICOS*, 1(4), 3-22.
- Carrero, L., Carrero, J., Vega, M., Carrero, E., Carrero, A. (2021). Instrumento de evaluación (acrónimo TIGRE) del proceso de cicatrización por deterioro de la integridad cutánea. *GICOS*, 6(1), 180-194.
- Fernández, A. (2016). *Evaluación del uso de miel no procesada vs miel procesada en pacientes con úlceras varicosas de miembros inferiores en el Hospital Escuela "Antonio Lenín Fonseca". Octubre-diciembre, 2015* [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
- García, S. (2019). La miel como alternativa a los tratamientos tópicos en el proceso de curación de quemaduras, heridas y úlceras. *Ene*, 13(1), 1312. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100002&lng=es&tlng=es
- Gutiérrez, C., Garay, C., Sánchez, A., Malagón, J. (2005). Modelo para la valoración cuantitativa de la cicatrización. Estudio piloto con miel de abeja. *Cir Gen*. 27(2), 114-118.
- Jull, A., Cullum, N., Dumville, J., Westby, M., Deshpande, S., y Walker, N. (2015). Miel como tratamiento tópico para las heridas agudas y crónicas. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD005083. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005083.pub4>
- Lavandera, I. (2011). Curación de heridas sépticas con miel de abejas. *Revista Cubana de Cirugía*, 50(2), 187-196. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932011000200006&lng=es&tlng=es
- Lund, A. (2001). *Honey and healing*. Cardiff: International Bee Research Association.
- Lusby, P., Coombes, A. & Wilkinson, J. (2002). Honey: a potent agent for wound healing? *J Wound Ostomy Continence Nurs*; 29(6), 295-300.
- Mast, A., Morales, I., y Mejías, M. (2020). *Protocolo ADMI para el tratamiento de heridas crónicas en pacientes atendidos en el Hospital "Dr. Luis Razetti" Barinas, periodo septiembre 2019- marzo 2020* [Trabajo de Grado, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos].
- Meggitt, B. (1976). Surgical management of the diabetic foot. *Br J Hosp Med*, 16, 227-332.
- Molan, P. (2006). Using honey in wound care. *IJCA*, 3(2), 21-24.
- Pat-Pech, M., Gamboa-Guillermo, R., y Canul-Andrade, S. (2015). Efectividad del tratamiento con una composición tópica en el proceso de cicatrización de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 23(3), 171-6.
- Ramos, G., Sánchez, A., Gallaguer, S., Rodríguez, M., Morales, E., y Chan, M. (2007). Presentación de casos clínicos sobre el uso de la miel en el tratamiento de heridas. *Dermatología Cosmética Médica y Quirúrgica*, 15(4) <https://dcmq.com.mx/edici%C3%B3n-octubre-diciembre-2017-volumen-15-n%C3%BAmero-4/595-presentaci%C3%B3n-de-casos-cl%C3%ADnicos-sobre-el-uso-de-la-miel-en-el-tratamiento-de-heridas>
- Schencke, C., Salvo, J., Vasconcellos, A., y del Sol M. (2013). Estudio Comparativo de la Cicatrización en Quemaduras con Tratamiento en Base a Miel de Ulmo (*Eucryphia cordifolia*) y Vitamina C oral versus Hidrogel en Cobayos (*Cavia porcellus*). *Int J Morphol*, 31(3) <http://www.scielo.cl/scielo>.

php?pid=S0717-95022013000300010&script=sci_arttext

Traynor, J. (2002). *Honey: the gourmet medicine*. Bakersfield: Kovak Books.

Wagner, F. (1981). The dysvascular foot: a system for diagnosis and treatment. *Foot Ankle*, 2, 64-122.

Autores

Morales, Iván

Médico Cirujano. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Centrales “Rómulo Gallegos”. Barinas, Venezuela

Correo-e: moralesivanjose@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1062-4426>

Mast, Adrián

Médico Cirujano. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Centrales “Rómulo Gallegos”. Barinas, Venezuela

Correo-e: adrian.mastr95@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3575-748X>

Mejías, María

Médico Cirujano. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Centrales “Rómulo Gallegos”. Barinas, Venezuela

Correo-e: mariamejiasmolina@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-887X>