

- **Materia: INTRODUCCION A LA CIRUGIA, PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS DE EQUINOS**
- **Tema: REGENERACIÓN DE LA PIEL Y ATENCIÓN DE HERIDAS EN LA MISMA**
- **Carrera: MVZ**
- **Cuatrimestre: 5°**
- **Alumno: Alexa yomara Téllez Méndez**

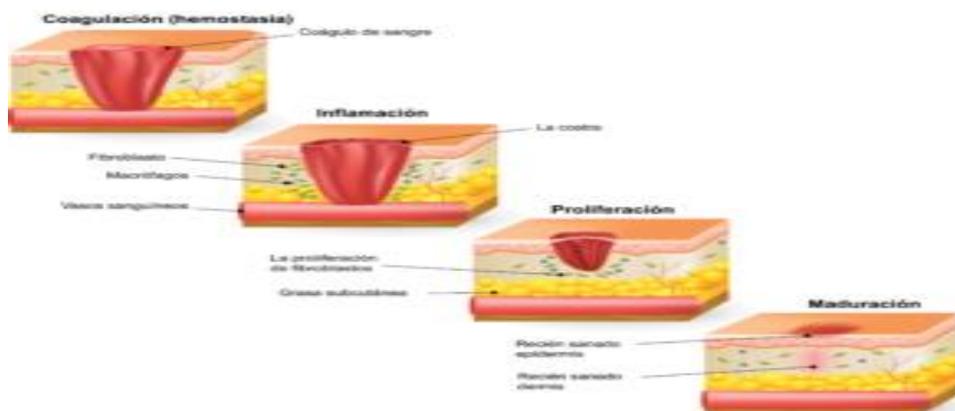
REGENERACIÓN DE LA PIEL Y ATENCIÓN DE HERIDAS

Cuando la piel se lesion ya sea producida por agentes externos, mordidas entre animales, o por agentes internos, como un hueso fracturado, el cuerpo pone en movimiento una serie automática de eventos, que es mas conocida como “cascada de cicatrización”, para reparar los tejidos lesionados. La cascada de cicatrización se divide en estas cuatro fases las cuales son: Coagulación, Inflamación, Proliferación y Maduración.

Coagulación (hemostasia): La coagulación, es la primera fase de la cicatrización, comienza inmediatamente después de presentarse la lesión y el objetivo es detener la hemorragia. En esta fase, el cuerpo activa su sistema de reparación de emergencia, el sistema de coagulación de la sangre, y forma una especie de dique para bloquear el drenaje del fluido sanguíneo. Durante este proceso, las plaquetas entran en contacto con el colágeno, lo que da como resultado la activación y la agregación. Una enzima llamada ‘trombina’ se encuentra en el centro, e inicia la formación de una malla de fibrina, fortaleciendo los grupos de plaquetas para formar un coágulo estable.

Inflamación (fase defensiva): Si la Fase 1 trata principalmente de la coagulación, la segunda fase, llamada fase de inflamación o defensiva, se enfoca en destruir bacterias y eliminar residuos, esencialmente preparando el lecho de la herida para el crecimiento de tejido nuevo. Durante la Fase 2, un tipo de glóbulos blancos llamados neutrófilos ingresan a la herida para destruir las bacterias y eliminar los agentes nocivos. Estas células a menudo alcanzan su población máxima entre 24 y 48 horas después de producida la lesión, reduciéndose en gran medida en número a los tres días. A medida que los glóbulos blancos desaparecen, unas células específicas llamadas macrófagos llegan para continuar limpiando los agentes nocivos. Estas células también secretan factores de crecimiento y proteínas que atraen células del sistema inmune a la herida para facilitar la reparación tisular. Esta fase a menudo dura de cuatro a seis días y puede presentarse edema, eritema (enrojecimiento de la piel), calor y dolor.

LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS



Proliferación: Una vez que se limpia la herida, se ingresa en la Fase 3, la proliferación, donde el objetivo es regenerar el tejido y cubrir la herida. La fase de proliferación presenta tres etapas distintas: 1) regenerar el tejido de la herida; 2) contraer los márgenes de la herida; y 3) cubrir la herida (epitelización). Durante la primera etapa, el tejido de granulación de color rojo intenso y brillante llena el lecho de la herida de tejido conjuntivo y se forman nuevos vasos sanguíneos. Durante la contracción, los márgenes de la herida se contraen y tiran hacia el centro de la herida. En la tercera etapa, las células epiteliales surgen del lecho o los márgenes de la herida y comienzan a migrar saltando a través del lecho de la herida hasta que la herida se cubre con epitelio. La fase de proliferación suele durar de cuatro a 24 días aproximadamente.

Maduración: Durante la fase de maduración, el nuevo tejido gana fuerza y flexibilidad lentamente. Aquí, las fibras de colágeno se reorganizan, el tejido se regenera y madura y hay un aumento general en la resistencia a la tracción (aunque la fuerza máxima está limitada al 80% de la resistencia previa a la herida). La fase de maduración varía mucho de una herida a otra, y suele durar de 21 días a dos años. El proceso de cicatrización es notable y complejo, y también es susceptible de interrupciones debido a factores locales y sistémicos, que incluyen humedad, infección y maceración (local); y edad, estado nutricional, tipo de cuerpo (sistémico). Cuando se establece el ambiente de cicatrización correcto, el cuerpo trabaja de una manera maravillosa para sanar y reemplazar el tejido desvitalizado.

Para la siguiente herida se debe de realizar un examen físico, un examen minucioso de la herida, se puede aplicar anestesia local y sedación para permitir realizar una exploración completa para determinar la profundidad y el ancho de sus bordes, la retirada de cualquier cuerpo extraño como madera, alambre o pelo, y determinar si algún vaso, nervio, tendón, ligamento, músculo involucrado.

Evaluar la gravedad o complejidad de la herida, bajo anestesia. Eliminación del tejido dañado o contaminando de la herida. Cierre con sutura, administración de un amplio espectro de antibióticos sistémicos.