

Heridas importantes. ¿Qué tipos de suturas existen?

Las heridas son una puerta abierta para la contaminación y la infección. Por ello, en casi todas las **heridas graves o importantes** hace falta una asistencia profesional urgente.

Pueden ser:

- **Heridas abiertas:** hay una separación de los tejidos blandos y un mayor riesgo de infección. A veces están producidas por objetos que causan desgarros del tejido con bordes irregulares y/o grandes hemorragias. Las más comunes son las mordeduras animales, sobre todo, las de los perros.
- **Heridas cerradas:** son heridas como las magulladuras. Suelen estar producidas por golpes, en las que no hay separación de los tejidos blandos. Aparecen con un moratón o hematoma (mancha de color violácea-morada, que son hemorragias debajo de la piel) y/o hemorragias en vísceras o cavidades (hemorragia interna).
- **Heridas complicadas:** son heridas extensas y profundas con gran hemorragia. Un ejemplo son los aplastamientos o las amputaciones donde se dañan músculos, nervios, tendones, órganos internos, vasos sanguíneos...

La **gravedad de una herida** depende de lo siguiente:

- Si es extensa o está infectada.
- Si hay cuerpos extraños.
- Si es de tipo contusa o por tracción (mucho superficie machacada o con bordes irregulares).
- Si es punzante o penetrante y no se sabe la profundidad.
- Si perfora algún órgano interno.
- Si el sangrado es grande o hay hemorragia interna por lesión de algún vaso sanguíneo..
- Si está en la cara, orificios naturales (nariz, boca, ano, vagina), manos, abdomen, tórax o cráneo.
- Si es una mordedura.

¿Cuándo pediremos ayuda profesional?

Siempre que la herida sea importante, grande, profunda o sangra mucho se debe pedir ayuda especializada en un centro de salud u hospital.

En estos casos hay que mantener la calma, lavar con agua y jabón la herida, cubrirla con gasas impregnadas en suero fisiológico y acudir a un centro sanitario.

En caso de amputación de un miembro, lo único que se puede hacer es cubrir la zona amputada con una gasa

estéril húmeda o con un trapo o paño húmedo pero bien limpio. El miembro amputado se envuelve en unas gasas estériles humedecidas con suero fisiológico o con agua y se pone en una bolsa de plástico. Se llena otra bolsa de plástico con cubitos de hielo y se pone la bolsa anterior que tiene el miembro amputado dentro.

Casi todas estas heridas se tratan con **suturas**. Se trata de una forma de cerrar artificialmente la piel mientras ésta se repara por sí sola, es lo que se llama cicatrización.

Tipos de sutura

Las suturas podrán ser de varios tipos (siempre elegidas según criterio del profesional):

- **Steri-strip®** puntos de aproximación ó puntos americanos. Son trozos longitudinales de esparadrapo que mantienen juntos los bordes de una herida.
- **Suturas de hilo**. Por medio de puntadas se “cosen” los bordes de la herida para que estén unidos. La sutura puede ser con hilo continuo o por puntos sueltos. El material puede ser reabsorbible (no hace falta quitar los puntos) o no reabsorbible (después del tiempo necesario para la cicatrización hay que retirarlos, en general entre 7-10 días).
- **Grapas o agrafes**. Son piezas metálicas parecidas a las grapas de oficina que mantienen unidos los bordes de una herida. Hay que retirarlos con instrumental específico.

En estos casos siempre se dan normas para su cuidado. En principio, es responsabilidad del paciente o de sus padres tanto el mantener adecuadamente la zona y cuidar la higiene, como vigilar los signos de alarma (dolor en la zona, inflamación, color rojo, zona caliente, o aparición de fiebre).

El resultado estético final dependerá tanto de la técnica de la persona que hace la sutura como, sobre todo, por la genética y características personales de cada individuo, que a veces predispone a tener cicatrices queloides (gruesas y abultadas).

No se debe suturar una herida cuando:

- Hace más de 6 horas que se hizo la lesión.
- La herida es muy sucia y con pérdida de sustancia.
- Es profunda y tiene riesgo de que afecte a tendones, nervios o vasos. También si es penetrante en tórax o abdomen, hasta que sean revisada por un médico.
- Hay una fractura abierta en la que el hueso sale al exterior.
- Se debe a una mordedura.

¿Qué haremos en caso de una herida grave?

- Valorar el estado general del niño.
- Prevenir el shock: abrigar, sobre todo si sangra. Controlar la hemorragia presionando el punto de sangrado para evitar mayor pérdida de sangre.
- No extraer los cuerpos extraños, incluido el objeto causante (ya sea cuchillo, madera, esquirla metálica...) si están muy enclavados por riesgo de que sangre más.
- No poner antisépticos ni pomadas.

- Cubrir la herida con un apósito estéril sin que haga presión salvo si hay mucho sangrado.
- Ir al hospital más cercano o llamar al 112.

¿Dónde puedo encontrar más información?

- Web de la [Sociedad Española de Urgencias de Pediatría](#)
- Web En Familia de la Asociación Española de Pediatría: <http://enfamilia.aeped.es/temas-salud/heridas>.
- Heridas. MedlinePLus en español: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/wounds.htm>

Fecha de publicación: 20-11-2012

Autor/es:

- [Ana Isabel Díaz Cirujano](#). Pediatra. Centro de Salud "Rosa Luxemburgo". San Sebastián de los Reyes (Madrid)
- [Verónica García Callejo](#). Enfermera. Centro de Salud "Rosa Luxemburgo". San Sebastián de los Reyes (Madrid)

