

# Manejo integral de una úlcera por presión sacra estadio IV infectada mediante desbridamiento quirúrgico y terapia de presión negativa: reporte de un caso

## Comprehensive Management of an Infected Stage IV Sacral Pressure Injury Using Surgical Debridement and Negative Pressure Wound Therapy: A Case Report

**Recepción:** 17 de julio de 2026 | **Aprobación:** 22 de julio de 2026 | **Publicación:** 20 de agosto de 2026

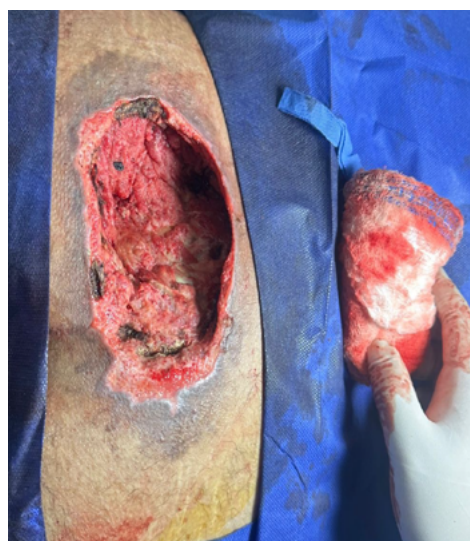
**Marco Ruben Orellana Barros**



[marcoreba2009@hotmail.com](mailto:marcoreba2009@hotmail.com)

Clínica San Juan Bautista de el Valle

**DOI:** <https://doi.org/10.26871/ceus.v8i1.316>





Úlcera por presión sacra estadio IV

Paciente masculino de 21 años de edad con antecedente de accidente de motocicleta que ocasionó fractura cervical con lesión medular y cuadriplejía, quien durante el período de hospitalización desarrolló neumonía intrahospitalaria y posteriormente presentó una úlcera por presión sacra estadio IV de aproximadamente 15cm de diámetro. La lesión evolucionó con necrosis tisular, exudado y signos clínicos compatibles con infección profunda, por lo que requirió hospitalización y valoración por cirugía general.

La evaluación clínica y los estudios complementarios evidenciaron leucocitosis con neutrofilia, elevación de los reactantes de fase aguda y compromiso de tejidos blandos, sin evidencia clínica inicial de osteomielitis. Se instauró tratamiento con antibioticoterapia intravenosa de amplio espectro, control metabólico e hidroelectrolítico, cambios posturales, soporte nutricional, desbridamientos quirúrgicos seriados con lavado exhaustivo y obtención de muestras para cultivo microbiológico. Posteriormente, se implementó la terapia de presión negativa (VAC), lo que favoreció la disminución del exudado, el control de la carga bacteriana y la estimulación del tejido de granulación.

La secuencia fotográfica documenta la evolución de la herida desde el desbridamiento quirúrgico hasta la instauración del sistema

VAC, observándose una adecuada granulación, una reducción progresiva del tejido desvitalizado y la ausencia de complicaciones locales durante la hospitalización. El paciente presentó una evolución clínica favorable, con resolución del proceso infeccioso, mejoría de los parámetros inflamatorios y alta hospitalaria para seguimiento ambulatorio. Este caso resalta la importancia del abordaje multidisciplinario temprano, del desbridamiento quirúrgico oportuno y de la terapia de presión negativa como estrategias fundamentales para optimizar la cicatrización y disminuir la morbimortalidad asociada a las úlceras por presión complejas en pacientes con lesión medular.