



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"*

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA

REVISIÓN RÁPIDA N° 017-2024

APOSITO DE MATRIZ SINTETICA DE POLIURETANO

JEFATURA INSTITUCIONAL

**UNIDAD FUNCIONAL DE EVALUACIÓN DE
TECNOLOGÍAS SANITARIAS**

Lima, Noviembre del 2024



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



*“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”*

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024	Versión: V.01

MG. Francisco Berrospi Espinoza

Jefe Institucional

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Director General de la Dirección de Control del Cáncer

MC. Alexis Holguín Ruiz

Responsable de la Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Elaborado por:

Virgilio Efrain Failoc Rojas

Fuente de financiación:

Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, en el marco del Plan Operativo Institucional del Pliego del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Conflicto de intereses:

Los participantes en la elaboración de este documento declaran, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que afecte el desarrollo de la evaluación de la tecnología.

Citación:

Este documento deberá citarse de la siguiente manera: UFETS-INEN. Evaluación de Tecnología Sanitaria – Revisión Rápida N° 017- 2024. Apósito de matriz sintética de poliuretano. Lima, Noviembre de 2024

Correspondencia:

Esta versión estará disponible por un periodo de 2 meses en una versión abierta a comentarios y sugerencias. Escriba a Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

Av. Angamos Este 2520, Surquillo 15038 - Lima, Perú

<http://www.inen.sld.pe>

ufets@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



*“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”*

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano		Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)		Elaboración: 2024	Versión: V.01

ÍNDICE

I.	ANTECEDENTES	4
II.	INTRODUCCIÓN.....	4
III.	ACERCA DE LA TECNOLOGÍA SANITARIA	5
IV.	METODOLOGÍA.....	5
V.	ANÁLISIS DE EVIDENCIA	9
VI.	COSTO-EFECTIVIDAD.....	11
VII.	ASPECTOS ORGANIZATIVOS	12
VIII.	CONCLUSIONES.....	12
IX.	REFERENCIAS	13
X.	ANEXOS.....	14



Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024
	Versión: V.01

I. ANTECEDENTES

Solicitud remitida por el Dr. Ricardo Delgado Binasco, jefe del servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva del INEN envía la solicitud de evaluación de apósito de matriz sintética de poliuretano por la Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del INEN.

La Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de INEN se creó el 15 de enero del 2020 mediante R.J. 020-2020-J/INEN y dentro de sus funciones están el “Evaluar aquellas tecnologías sanitarias requeridas por órganos usuarios, que sean nuevas para la entidad y/o no cuenten con cobertura financiera para la/s IAFAS”. Definiendo tecnologías sanitarias a “cualquier intervención que pueda ser utilizada en la promoción de la salud, prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad, rehabilitación o cuidados prolongados. Se incluyen los medicamentos, los dispositivos, los procedimientos médicos y quirúrgicos, así como los sistemas organizativos dentro de los cuales se proporciona dicha atención sanitaria” ¹

II. INTRODUCCIÓN

Las heridas profundas con exposición de estructuras como hueso, músculos, tendones, o cartílagos son un desafío significativo en el manejo médico debido a su alto riesgo de complicaciones como infecciones, desecación tisular y necrosis. En pacientes oncológicos, estas heridas pueden ser particularmente comunes debido a factores como inmunosupresión y cicatrización alterada por tratamientos como radioterapia o quimioterapia. Las tasas de infección en heridas con exposición de tejidos profundos pueden superar el 30%, especialmente si no se logra un control adecuado del ambiente local y la hidratación de los tejidos expuestos.^{2,3}

El enfoque tradicional para el manejo de estas heridas incluye limpieza frecuente con agua y jabón para eliminar biopelículas y prevenir infecciones. Aunque esta práctica tiene beneficios como la eliminación de material necrótico superficial, también presenta desventajas, como el potencial de irritación, fricción excesiva y dificultad para mantener un ambiente húmedo ideal para la granulación. ³

La propuesta del uso de apósitos de poliuretano se centra en la disminución del tiempo necesario para la formación de tejido de granulación sobre estructuras profundas como tendones y huesos en comparación con el cuidado estándar. Además, al actuar como una matriz regenerativa, estos apósitos promueven una integración tisular eficiente, reducen la recurrencia de heridas y facilitan la cobertura final con injertos de piel o procedimientos similares.⁴



Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024 Versión: V.01

En resumen, los apósitos sintéticos de poliuretano ofrecen un enfoque moderno y eficaz para el manejo de heridas profundas, especialmente en pacientes con condiciones complejas como cáncer. Su implementación puede optimizar la cicatrización y minimizar complicaciones asociadas a métodos tradicionales.

En este documento se responderá a la solicitud respecto a: **Apósito de matriz sintética de poliuretano con hidrocoloide colágeno.**

III. ACERCA DE LA TECNOLOGÍA SANITARIA

La información proporcionada por el equipo funcional de cirugía plástica y reconstructiva destaca que el apósito de matriz dérmica bi-capa, una solución avanzada en el manejo de heridas está diseñado como un material sintético temporizador y biodegradable elaborado a base de poliuretano. Este apósito se caracteriza por su composición en varias capas especializadas: una capa de sellado, una capa adhesiva y una capa de espuma. Cada una de estas capas desempeña un papel crucial en el tratamiento efectivo de heridas profundas, especialmente aquellas que presentan exposición de estructuras críticas como hueso, músculo, tendones, arterias, venas, nervios o cartílago.

Este dispositivo médico absorbible es una alternativa al método tradicional de limpieza con agua y jabón en el manejo de heridas profundas. A diferencia del enfoque convencional, el uso de este apósito permite minimizar significativamente la fricción sobre los tejidos expuestos, reduciendo así el riesgo de complicaciones asociadas. Además, gracias a sus propiedades específicas, elimina la necesidad de realizar limpiezas diarias de la herida, ya que es posible mantener el apósito en su lugar hasta que se forme tejido de granulación suficiente, evitando así cambios frecuentes y potencialmente dolorosos para el paciente.

El dispositivo cuenta con el código SIGAMEF 495701410493.

IV. METODOLOGÍA

a) Estrategia de búsqueda.

Primero se realizó una revisión de los documentos que fueron enviados a la unidad y se conversó con el departamento de Especialidades Quirúrgicas del INEN (Unidad solicitante) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

Se elaboró la siguiente pregunta PICO:

Pregunta	Característica	Estrategia
----------	----------------	------------



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano		Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)		Elaboración: 2024	Versión: V.01

Población:	Pacientes con heridas profundas en piel	("Wounds and Injuries"[MeSH] OR "Skin Ulcer"[MeSH] OR "Deep Wound"[TIAB] OR "Skin Ulcer"[TIAB] OR "Severe Skin Injury"[TIAB] OR "Severe Wound"[TIAB] OR "Deep Lesion"[TIAB])
Intervención:	Apósito sintético de poliuretano colágeno	("Polyurethanes"[MeSH] OR Polyurethane[TIAB] OR "Synthetic Dressing"[TIAB] OR "Bioabsorbable Dressing"[TIAB] OR "Absorbable Polyurethane"[TIAB]) AND ("Collagen"[MeSH] OR "Collagen Dressing"[TIAB] OR "Glycosaminoglycan"[MeSH] OR "Collagen Glycosaminoglycan"[TIAB] OR "Collagen Matrix"[TIAB] OR "GAG Dressing"[TIAB])
Comparador:	Gasa y jabón	---
Desenlace:	- Resolución de heridas profundas. - Disminuir tiempo de hospitalización. - Disminución de dolor.	ALL TERMS

Se priorizaron estudios por ensayos clínicos aleatorizados (ECA) o revisiones sistemáticas (RS), en caso de haber nuevos estudios observacionales que no fueron incluidos en RS se evaluaron su inclusión.

Fecha de búsqueda: Noviembre del 2024

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Bases de datos	de Estrategia/Término de búsqueda	Resultado respuesta
PubMed	("Wounds and Injuries"[MeSH] OR "Skin Ulcer"[MeSH] OR "Deep Wound"[TIAB] OR "Skin Ulcer"[TIAB] OR "Severe Skin Injury"[TIAB] OR "Severe Wound"[TIAB] OR "Deep Lesion"[TIAB]) AND ("Polyurethanes"[MeSH] OR Polyurethane[TIAB] OR "Synthetic Dressing"[TIAB] OR "Bioabsorbable Dressing"[TIAB] OR "Absorbable Polyurethane"[TIAB]) AND ("Collagen"[MeSH] OR "Collagen Dressing"[TIAB] OR "Glycosaminoglycan"[MeSH] OR "Collagen Glycosaminoglycan"[TIAB] OR "Collagen Matrix"[TIAB] OR "GAG Dressing"[TIAB])	Total: 58
SCOPUS	((("wounds and injuries" OR "skin ulcer" OR "deep wound" OR "skin ulcer*" OR "severe skin injury*" OR "severe wound*" OR "deep lesion*") AND ("polyurethane dressing" OR "synthetic polyurethane dressing" OR "bioabsorbable polyurethane" OR "absorbable polyurethane dressing") AND ("collagen" OR "collagen glycosaminoglycan dressing" OR "collagen GAG" OR "collagen glycosaminoglycan matrix" OR "collagen GAG dressing"))	Total: 33
BRISA*	Apósito sintético de poliuretano	Total: 0

* Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA).

No se pudo realizar la búsqueda avanzada en EMBASE por no tener acceso a la fecha de evaluación.

b) Selección de estudios

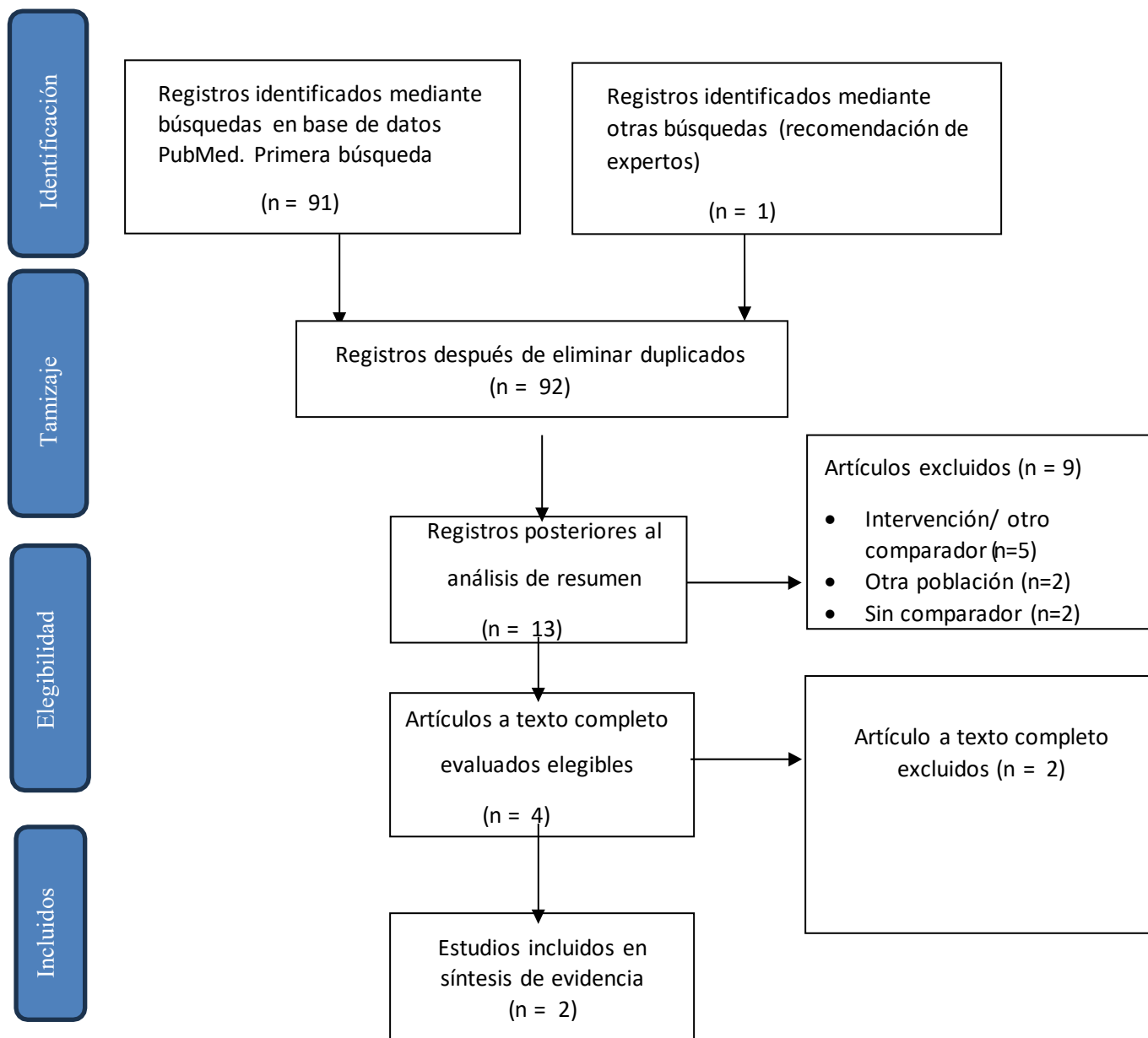
Se seleccionó estudios provenientes de estudios experimentales, u observacionales, no se incluyó reportes de casos. Los estudios excluidos se detallan en el Anexo 1. La selección fue realizada por un evaluador VEFR.

A continuación, se muestra el flujo de selección.

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano		Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)		Elaboración: 2024	Versión: V.01

Diagrama PRISMA del flujo de selección de estudios incluidos.



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal. pmed1000097

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024
	Versión: V.01

c) Análisis de calidad de evidencia

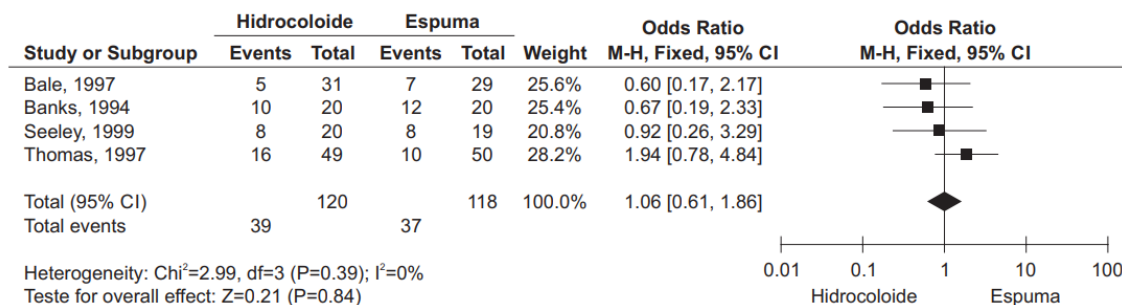
Después del desarrollo de selección con el flujo PRISMA, un evaluador (VEFR) realizó un análisis de la calidad metodológica de cada estudio y se eligieron a los estudios que cumplían los criterios de elección según preguntas PICO.

V. ANALISIS DE EVIDENCIA

A continuación, resumiremos los principales estudios científicos que responden a la pregunta de interés:

1) Una revisión sistemática⁵ realizada por un grupo de investigadores brasileiros, evaluó la eficacia del hidrocoloide en la cicatrización de úlceras por presión (UP) en adultos y ancianos, hospitalizados o no, sometidos a tratamiento con apósitos de hidrocoloide. Metodológicamente siguieron la pauta de seleccionar mediante la pregunta PICO, amplia búsqueda en base de datos y selección por pares. Mediante una revisión sistemática con metaanálisis, se analizaron 646 estudios iniciales, seleccionando nueve que cumplían los criterios de inclusión. Cuatro estudios fueron incluidos en el metaanálisis. De los estudios reportados, hubo inconsistencia en el comparador, pues habían de hidrocoloide e hidropolímero.

Los resultados evidenciaron que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el hidrocoloide y apósitos de poliuretano en la cicatrización completa de UP ($p=0.84$; OR 1.06, IC 95% 0.61-1.86). El metaanálisis se puede observar en la siguiente figura.



Fuente: Pott et al, 2014.

Aunque se observó una ligera superioridad del poliuretano en algunos casos, los hallazgos generales no justifican la sustitución del hidrocoloide en la práctica clínica. No se encontró evidencia concluyente de su superioridad sobre otros apósitos especiales, como la colagenasa o el hidropolímero.

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano		Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)		Elaboración: 2024	Versión: V.01

La mayoría de los ensayos revisados presentaban tamaños de muestra reducidos y periodos de seguimiento breves (4-12 semanas), lo que limitó la capacidad de detectar diferencias significativas. Además, la heterogeneidad en las intervenciones y la medición de los resultados dificultó un análisis conjunto robusto.

El estudio resalta la necesidad de ensayos clínicos aleatorios con muestras más amplias y diseños estandarizados para determinar con mayor precisión la efectividad del hidrocoloide comparado con otros tratamientos en la cicatrización de UP.

2. Una revisión del grupo Cochrane liderado por Dumville et al. (2013) evaluó la eficacia de los apósitos hidrocoloides comparados con otros tratamientos en la cicatrización de úlceras diabéticas del pie. Se incluyeron ensayos controlados aleatorios publicados o no, que evaluaron apósitos de hidrocoloide en úlceras del pie diabético (de cualquier etiología: neuropáticas, isquémicas o neuroisquémicas) en personas con diabetes tipo I o II. Los estudios seleccionados debían reportar datos específicos para estas úlceras y comparaban apósitos de hidrocoloide con otros apósitos o intervenciones. La búsqueda de estudios se realizó en bases de datos electrónicas, registros de ensayos clínicos y listas de referencias, sin restricciones de idioma o fecha de publicación. Dos autores seleccionaron los estudios y evaluaron de forma independiente el riesgo de sesgo utilizando la herramienta de Cochrane. Extrajeron datos sobre diseño, participantes, intervenciones, resultados y financiación, y analizaron los efectos mediante medidas de resumen como riesgo relativo (RR) y diferencias de medias (DM). La heterogeneidad clínica y estadística se evaluó considerando características metodológicas y análisis estadísticos. Los desacuerdos se resolvieron por consenso.

Esta revisión incluyó cinco ensayos clínicos aleatorizados con 535 participantes. Se compararon diferentes tipos de apósitos hidrocoloides con apósitos básicos de contacto, apósitos de espuma, apósitos de alginato y tratamientos tópicos. Los desenlaces principales incluyeron el número de úlceras cicatrizadas y el tiempo promedio para la cicatrización.

Para responder nuestra pregunta de investigación, solo un estudio cumplió con los criterios, Clever 1995 quien reclutó a 40 participantes y comparó un apósito de matriz hidrocoloide con un apósito de espuma; el tiempo de seguimiento fue de 16 semanas. No hubo diferencia estadísticamente significativa en el número de úlceras cicatrizadas en de úlceras cicatrizadas en el grupo tratado con matriz hidrocoloide (16/20; 80%) con el grupo tratado con espuma (14/20; 70%): RR 1,14; 95% CI 0,80 a 1,64. La mediana del tiempo transcurrido hasta la cicatrización fue similar en ambos grupos: 15,5 (intervalo de 4 a 76) días en el grupo con matriz hidrocoloide en comparación con 16,5 días (intervalo de 4 a 52) en el grupo con poliuretano. El número medio de cambios de apósito entre las visitas clínicas fue similar para ambos grupos: 2,23 cambios en el grupo tratado con matriz hidrocoloide en comparación con 2,37 cambios en el grupo tratado con poliuretano.



Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024	Versión: V.01

La calidad de evidencia es muy baja, por alto riesgo de sesgo del estudio incluido, el poco tamaño de muestra, no se tiene seguridad del cegamiento en el estudio y no eventos encontrados.

Conclusión

Por lo expuesto en los dos estudios anteriores, no hay evidencia concluyente de que los apósitos de poliuretano sean superiores a otros apósitos. Por lo que no sugerimos el uso de nuevos apósitos de poliuretano. Las inversiones en nuevos apósitos deben estar justificadas por evidencia de alta calidad que demuestre beneficios clínicos claros y costos efectivos, lo cual no está disponible actualmente.

Dado que la calidad de la evidencia disponible es muy baja y los hallazgos no son concluyentes, sería prudente esperar estudios adicionales con diseños más sólidos, tamaños de muestra más grandes y análisis detallados antes de decidir implementar estos apósitos en la práctica clínica.

VI. COSTO-EFECTIVIDAD

Para informar sobre la costo-efectividad, se realizó una búsqueda manual de evaluaciones económicas y se elaboró una estrategia de búsqueda en MEDLINE (a través de PubMed) para identificar estudios económicos en un contexto global publicados hasta noviembre del 2024.

No se encontró algún estudio económico que haya evaluado costos de los diferentes tipos de filtros.

En nuestro sistema de salud peruano, no existe algún estudio económico que evalúe la costo-efectividad de los filtros antibacterianos en espirometría.

Según el informe brindado por el Departamento de Especialidades Quirúrgicas, el costo del nuevo apósito de poliuretano tiene un costo de S/ 11 000.00 cada uno, y el precio del apósito hidrocoloide tiene un costo aproximado de S/ 12.00 cada uno.

La medición del impacto presupuestal podría ser limitado porque se desconoce cuántas de las personas que utilizan el filtro van a requerir el cambio de apósitos y el exudado de la herida.



Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024	Versión: V.01

VII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS

¿Cuáles son las consecuencias organizacionales dentro del Departamento de Especialidades Médicas?

El departamento de especialidades quirúrgicas refiere que si cuentan con personal capacitado, además cuentan con el almacenamiento adecuado para guardar los apósitos y el producto se mantendría estériles en lugares seguros.

¿Existe algún requerimiento o accesorios asociados al uso de la nueva tecnología?

No existe algún requerimiento adicional.

VIII. CONCLUSIONES

1. En pacientes oncológicos, las heridas profundas pueden ser particularmente comunes debido a factores como inmunosupresión y cicatrización alterada por tratamientos como radioterapia o quimioterapia. Las tasas de infección en heridas con exposición de tejidos profundos pueden superar el 30%. La propuesta del uso de apósitos de poliuretano es que pueden disminuir el tiempo necesario para la formación de tejido de granulación sobre estructuras profundas como tendones y huesos en comparación con el cuidado estándar, es por ello que la UFETS-INEN realizó una evaluación de la tecnología de apósitos de poliuretano frente a los apósitos de hidocoloide.
2. Para la selección de estudios, se realizó una revisión de la pregunta PICO junto con el departamento de especialidades quirúrgicas del INEN. Después se realizó una búsqueda de estudios en bases de datos internacionales. Se siguió la selección con el flujo PRISMA, y un evaluador (VEFR) realizó un análisis de la calidad metodológica de cada estudio y se eligieron a los estudios que cumplían los criterios de elección según preguntas PICO.
3. Una revisión reportó que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el hidocoloide y apósitos de poliuretano en la cicatrización completa de UP ($p=0.84$; OR 1.06, IC 95% 0.61-1.86). Otra revisión del grupo Cochrane reportó que no hubo diferencia estadísticamente significativa en el número de úlceras cicatrizadas en de úlceras cicatrizadas en el grupo tratado con matriz hidocoloide (16/20; 80%) con el grupo tratado con espuma (14/20; 70%): RR 1,14; 95% CI 0,80 a 1,64.
4. No se encontró un estudio económico que evalúe estas dos tecnologías, pero el costo del nuevo apósito de poliuretano tiene un costo de S/ 11 000.00 cada uno, y el precio del apósito hidocoloide tiene un costo aproximado de S/ 12.00 cada uno.
5. Por lo expuesto en los dos estudios anteriores, no hay evidencia concluyente de que los apósitos de poliuretano sean superiores a otros apósitos. Por lo que no sugerimos el uso de apósitos de poliuretano. Las inversiones en nuevos apósitos

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano	Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)	Elaboración: 2024	Versión: V.01

deben estar justificadas por evidencia de alta calidad que demuestre beneficios clínicos claros y costos efectivos, lo cual no está disponible actualmente.

6. Dado que la calidad de la evidencia disponible es muy baja y los hallazgos no son concluyentes, sería prudente esperar estudios adicionales con diseños más sólidos, tamaños de muestra más grandes y análisis detallados antes de decidir implementar estos apósitos en la práctica clínica.

IX. REFERENCIAS

1. García-Río, Francisco, et al. "Espirometría." Archivos de bronconeumología 49.9 (2013): 388-401.
2. Flood MS, Weeks B, Anaeme KO, Aguirre H, Hobizal KB, Jiongco SE, Klein RJ, Lemoi A, Rafols R, Landsman AS. Treatment of Deep Full-thickness Wounds Containing Exposed Muscle, Tendon, and/or Bone Using a Bioactive Human Skin Allograft: A Large Cohort Case Series. Wounds. 2020 Jun;32(6):164-173. Epub 2020 May 7. PMID: 32804658.
3. Brietstein, Richard J. "Managing wounds with exposed tendon and bone." Ostomy Wound Manage 54.4 (2008): 8.
4. Dickinson LE, Gerecht S. Engineered Biopolymeric Scaffolds for Chronic Wound Healing. Front Physiol. 2016 Aug 5;7:341. doi: 10.3389/fphys.2016.00341. PMID: 27547189; PMCID: PMC4975021.
5. Pott, F. S., Meier, M. J., Stocco, J. G. D., Crozeta, K., & Ribas, J. D. (2014). La efectividad del hidrocoloide versus otros apósitos en la cicatrización de úlceras por presión en adultos y ancianos: revisión sistemática y metanálisis. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 22, 511-520.
6. Dumville JC, Deshpande S, O'Meara S, Speak K. Hydrocolloid dressings for healing diabetic foot ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Aug 6;2013(8):CD009099. doi: 10.1002/14651858.CD009099.pub3



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Revisión Rápida N° 017-2024: Apósito de matriz sintética de poliuretano		Código: UFETS-INEN.RR N° 017-2024	
Emisor: Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UFETS)		Elaboración: 2024	Versión: V.01

X. ANEXOS

ANEXO 1: Motivos de exclusión de artículos seleccionados a textocompleto

Autor (año)	Título del estudio	Motivo de exclusión
Ge et al (2024)	Non-isocyanate polyurethane-co-polyglycolic acid electrospun nanofiber membrane wound dressing with high biocompatibility, hemostasis, and prevention of chronic wound formation	Intervención distinta