



4045-9. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE TRASPLANTADO DE CORAZÓN CON HIPERPLASIA GINGIVAL SECUNDARIA. CASO CLÍNICO

M.^a Dolores Lara Lara, Carmen Segura Saint-Geróns, Asunción García Merino, Miguel Ángel Chiroso Ríos, Víctor Mengibar Pareja, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La hiperplasia gingival es una reacción adversa medicamentosa relacionada con la utilización de diferentes fármacos, entre ellos la ciclosporina A inmunosupresor empleado en el trasplante cardiaco. Afecta principalmente al maxilar superior y requiere un tratamiento combinado con: retirada/sustitución del fármaco causante, higiene buco dental estricta y gingivectomía si es necesario.

Caso clínico: Varón de 17 años, receptor de trasplante cardiaco, al que en las visitas durante la hospitalización se le realiza educación sanitaria. Seguía tratamiento con ciclosporina A, corticoides y micofenolato. En la primera revisión post-trasplante en consulta se evidenció inicio de hiperplasia gingival reemplazando la ciclosporina A por tacrolimus. Para la descripción del caso clínico se utiliza el modelo de Virginia Henderson y la taxonomía NANDA, NOC y NIC. La mayoría de las necesidades no estaban alteradas, solamente se apreció alteración de la mucosa oral. Se programan revisiones mensuales en consulta para evaluar resultados (NOC de educación sanitaria y cumplimiento terapéutico. *Diagnostico, planificación y ejecución de los cuidados:* Los principales diagnósticos de enfermería fueron deterioro de la mucosa oral relacionado con higiene oral inefectiva e inmunosupresión y manejo inefectivo del régimen terapéutico. Los NOC, el resultado inicial (RI) sobre la higiene bucal fueron: (RI: 2) y el resultado final (RF) (RF: 2) .La valoración NOC en conducta de cumplimiento fueron (RI: 2) y (RF: 2) y para Conducta terapéutica (RI: 2) y (RF: 2). Los NIC empleados fueron: fomentar la salud bucal, restablecimiento de la salud bucal, acuerdo con el paciente, modificación de la conducta y asesoramiento.

Conclusiones: Aunque se realizaron los cuidados planificados y se evaluaron los NOC mensualmente la evolución no fue favorable y a los 5 meses el paciente fue sometido a gingivectomía.