

# Las quemaduras en imágenes





Se presentan en imágenes algunos aspectos de las quemaduras, del tratamiento quirúrgico que se realiza más habitualmente y algunas de sus posibles secuelas. Veremos, por ejemplo, cómo puede evolucionar en el tiempo una quemadura que no requiere cirugía para curar, una que ha necesitado injertos de piel, el aspecto de una zona donante, los cambios de color, textura, etc. que experimentan las áreas que se ven afectadas por una quemadura y, por último, algunas de las posibles secuelas que pueden observarse tras una quemadura.

A close-up photograph of a white peony flower. The petals are numerous and layered, creating a full, rounded shape. In the center-right area, one petal has a distinct purple or magenta stain, which appears to be a mark or a tear. The lighting is soft and even, highlighting the texture of the petals.

# Contenido

1. [Quemaduras que no necesitan cirugía para curar](#)
2. [Injertos de piel y zonas donantes](#)
3. [Secuelas de quemaduras](#)

# 1. Quemaduras que no necesitan injertos para curar

Son las quemaduras más superficiales (grado IIA)

Se resuelven con curas locales sin que sea necesario realizar cirugías

Cuanto más superficial es la quemadura menos cicatriz tiene y menos se notará con el tiempo

Veamos algunas .....



Quemaduras que van a curar sin cirugía





Aspecto tras 2 meses de una quemadura que curó sin cirugía. Este no es el color definitivo. La cicatrización está en la fase de maduración y está evolucionando.



Aspecto tras 5 meses de una quemadura con aceite que curó sin cirugía. No es su aspecto definitivo. Está evolucionando y mientras dura este proceso la piel se debe cuidar con hidratación y evitando la exposición al sol. Si la cicatriz evoluciona formando una cicatriz dura que limita los movimientos de los dedos, puede beneficiarse al aplicar presión utilizando “prendas de presoterapia”.



Quemadura por aceite en el antebrazo que curó en 15 días.  
Este es el aspecto al mes. La zona quemada es evidente por la coloración que tiene: más oscura que la piel normal en la periferia y con algunos tonos rojos-rosas en su parte central.



Aspecto a los 20 años. La zona que sufrió la quemadura no se distingue del resto de la piel. No quedó ninguna secuela en este caso.





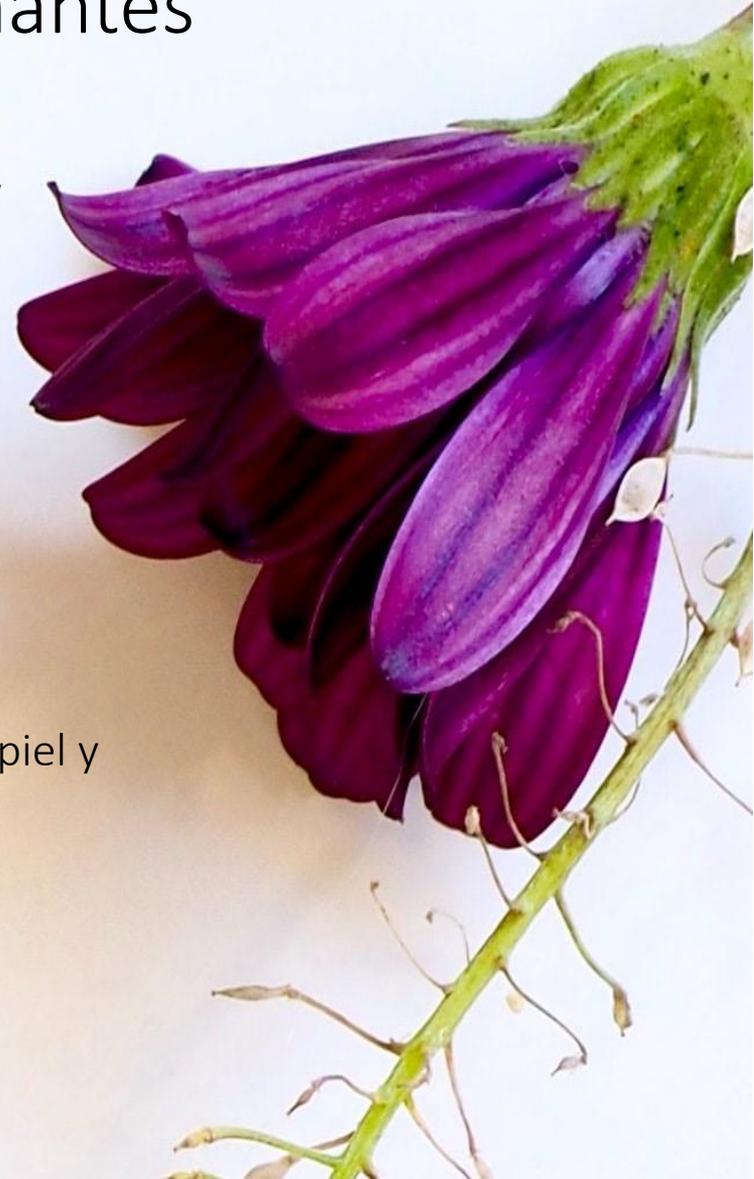
Aspecto de una quemadura en el muslo tras 20 años de evolución. Ha quedado una cicatriz más clara que la piel normal. La diferencia con el caso anterior es que esta quemadura fue más profunda. Curó sin cirugía, pero tardó más tiempo. La consecuencia fue una mayor cantidad de cicatriz, que inicialmente tenía una coloración roja, estaba endurecida y producía molestias locales (picor, pinchazos, tirantez, etc.). Con el tiempo esta cicatriz fue “madurando”, perdiendo poco a poco estas características.

## 2. Injertos de piel y zonas donantes

Las quemaduras profundas se tratan eliminándolas y cubriendo la zona con piel para que curen con la menor cicatriz posible.

Hoy por hoy lo mejor para aportar piel de buena calidad es realizar injertos utilizando la piel sana propia.

Veamos ejemplos del aspecto de los injertos de piel y de las zonas donantes de los mismos.....



Aspecto de un injerto de piel y de la zona donante durante su extracción



Extracción de injerto en el muslo



Aspecto de un injerto sin mallar



Aspecto de un injerto mallado



Los injertos se pueden utilizar tal y como se extraen o pueden expandirse. Cuando un injerto se expande necesitamos menos zona donante, pero se retraen y se notan más que los no expandidos.



Injerto sin mallar

Injerto expandido  
en forma de  
mallas: "mallados"

Los injertos sin expandir se suelen utilizar en áreas especiales (mano, cara, articulaciones, etc.). En el resto del cuerpo se usan mallados para evitar utilizar mucha piel sana de otras partes del cuerpo.



Quemadura de grado III

Aspecto tras limpiar la quemadura y colocar injertos mallados



Injertos mallados a los  
15 días: se van cerrando  
los agujeritos de la malla  
y la zona va curando



Aspecto de la zona  
donante a los 15 días.  
Está curada pero todavía  
la cicatriz está enrojecida,  
seca y produce molestias



Aspecto al mes. La quemadura y la zona donante están curadas y pueden dejarse al aire



Aspecto a los 6 meses



Aspecto tras 10 años

A close-up photograph of a rose with water droplets on its petals. The rose is the central focus, with its petals showing intricate details and textures. Numerous small, clear water droplets are scattered across the surface of the petals, some larger and more prominent than others. The lighting is soft and warm, highlighting the delicate structure of the flower. The background is blurred, creating a shallow depth of field that emphasizes the rose. A semi-transparent grey rectangular box is overlaid on the left side of the image, containing the text "Veamos otro caso....".

Veamos otro caso....



Quemadura de grado III en antebrazo



Aspecto de los injertos mallados a los 15 días de la cirugía

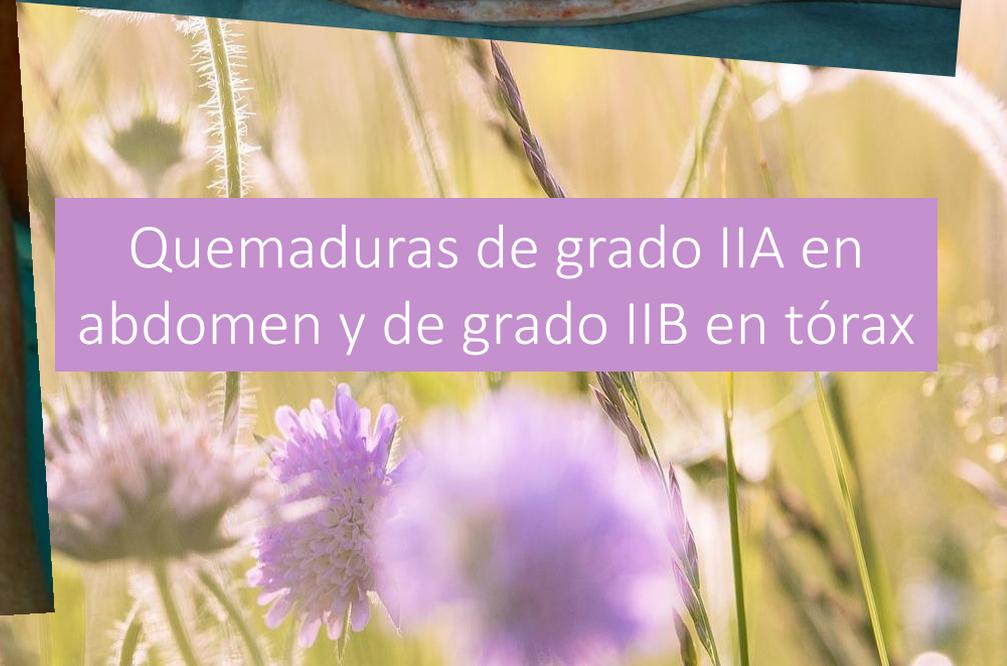


Al año

Quemaduras de grado III en piernas



Quemaduras de grado IIA en abdomen y de grado IIB en tórax



Aspecto al mes y medio



Las quemaduras del abdomen y parte del tórax han curado sin cirugía y las de las piernas han necesitado injertos

Aspecto a los 6 meses

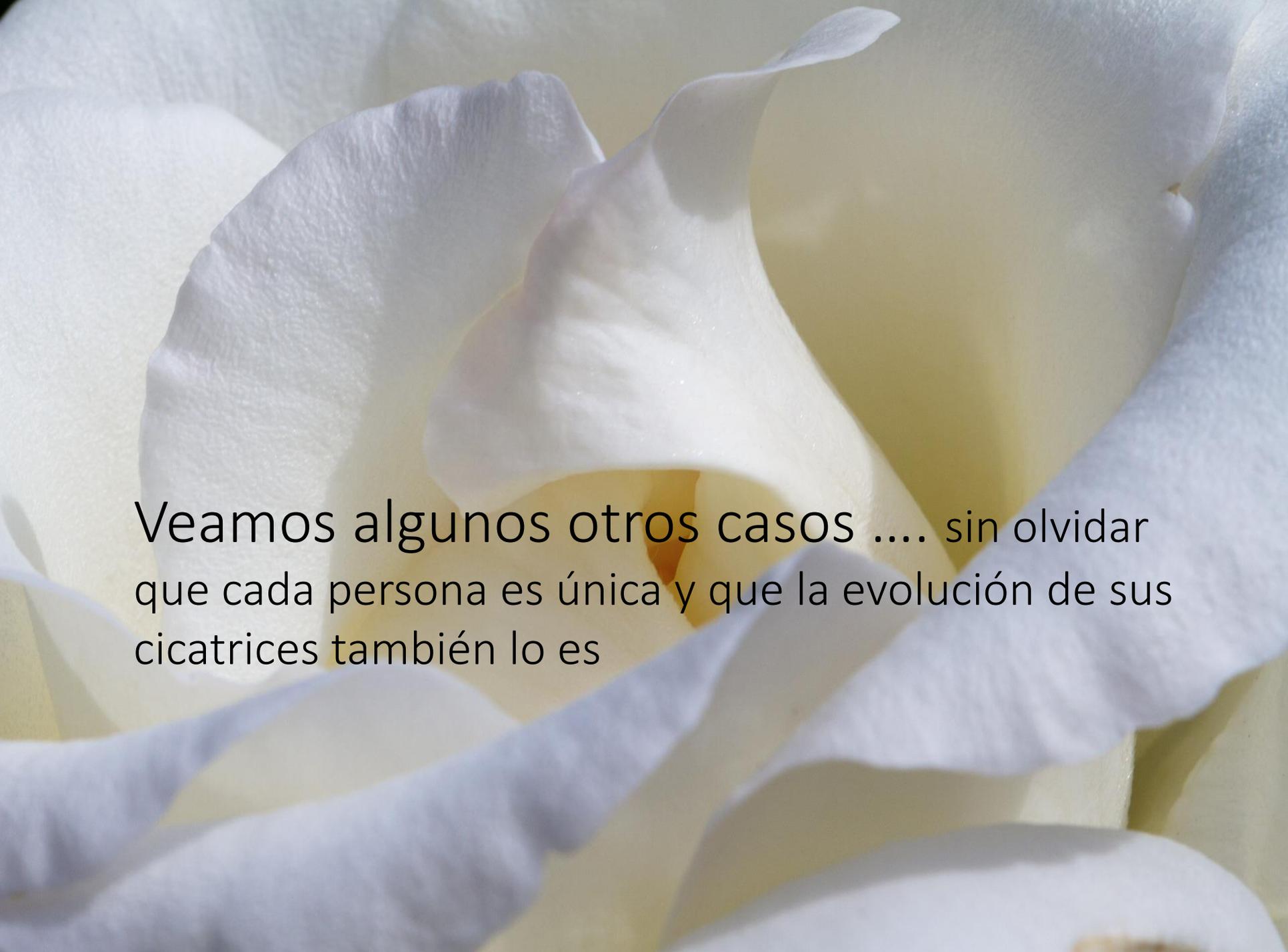


Las cicatrices están evolucionando. El tiempo necesario para que maduren es variable, pero tardan 2-3 años hasta que se estabilizan.



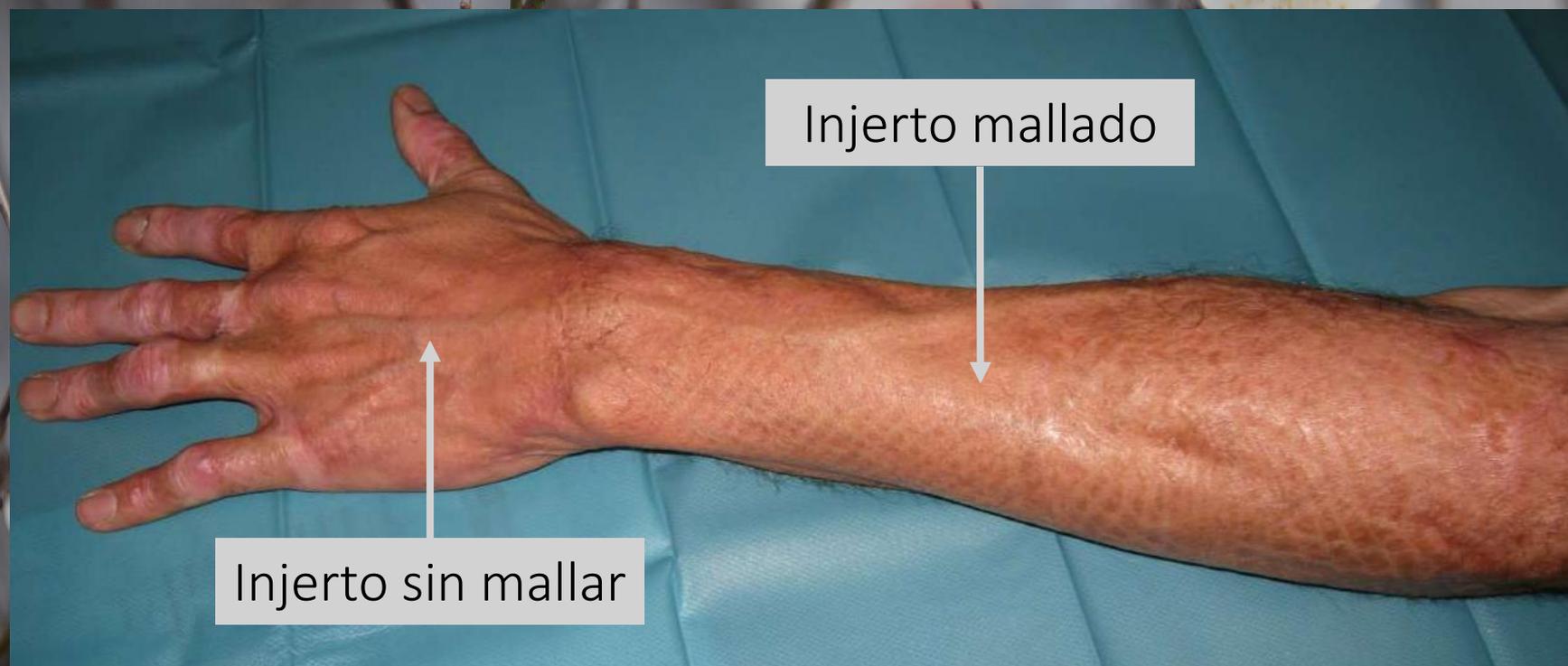
Aspecto a los 6 meses

La zona superior de la espalda ha sido una zona donante de injertos, mientras que la zona inferior ha sido una quemadura de grado IIA que ha curado sin injertos.



Veamos algunos otros casos .... sin olvidar  
que cada persona es única y que la evolución de sus  
cicatrices también lo es

Aspecto de injertos en mano y antebrazo al año de la quemadura



Mallas de injertos a los 2 años



Se aprecian coloraciones más pálidas que la piel normal en la zona injertada y en la donante

Zona donante a los 2 años



Injertos mallados a los 5 años de evolución. En este caso la cicatrización ha finalizado y este es el aspecto definitivo. Se observan alteraciones del color de las zonas injertadas. Son discromías que incluyen colores más oscuros y/o más claros que la piel normal.



Zona donante en muslos e injertos mallados en piernas a los 10 años de evolución

### 3. Secuelas de quemaduras

Dos de los problemas más comunes que se presentan como consecuencia de las quemaduras son la hipertrofia cicatricial y la contracción de las cicatrices que provocan retracción de partes móviles como párpados, cuello, axila, hombro, manos-dedos, ingle, rodilla y tobillo-pie.

Veamos algunas de estas secuelas .....

Quemadura en la mano tratada con injertos a los 6 meses de evolución. Se observa una cicatrización hipertrófica.



¿Qué es una cicatriz hipertrófica?. Una cicatriz rojiza, gruesa, firme y elevada que produce molestias (picor, pinchazos, sensación de sequedad, tirantez, ..)



Mano quemada a los 9 meses de evolución. Las retracciones cicatriciales que se observan en la cara palmar de mano y dedos limitan la extensión de los dedos.





Quemaduras a los 6 meses de evolución.  
La mano derecha fue injertada. Se observan cicatrices hipertróficas en ambas manos y retracciones en la mano derecha que limitan la apertura de los dedos.



Retracción cicatricial en la axila que limita los movimientos del hombro.



Retracción cicatricial en el cuello que dificulta los movimientos de la cabeza

¿Cómo se tratan las cicatrices hipertróficas y las retracciones?  
El tratamiento médico inicial es el uso de férulas, prendas de presoterapia, fisioterapia y ejercicio.

*Hay otros tratamientos (geles o parches de silicona, corticoides, laser, cirugía, etc...) que pueden ser necesarios en algunas personas. Sus cirujanos le explicaran si alguna de estas alternativas están indicadas en su caso concreto, el momento en el que estos tratamientos pueden ser utilizados y en qué consisten.*



En las imágenes se observa el uso de férulas de escayola para la rodilla y la mano. Las férulas se utilizan fundamentalmente para mantener las articulaciones de las áreas quemadas en posiciones adecuadas en diferentes momentos de la evolución de las quemaduras. P. ej.: tras la colocación de injertos para evitar la movilización de los mismos los primeros días; en personas que no están conscientes; durante la noche para dormir, ....

Las prendas de presoterapia se utilizan cuando el estado de la quemadura lo permite. Son prendas especiales hechas a medida (guantes, mangas, medias, camisetas, ..... ) que generan presión y mejoran las cicatrices hipertróficas cuando se utilizan de forma continuada.

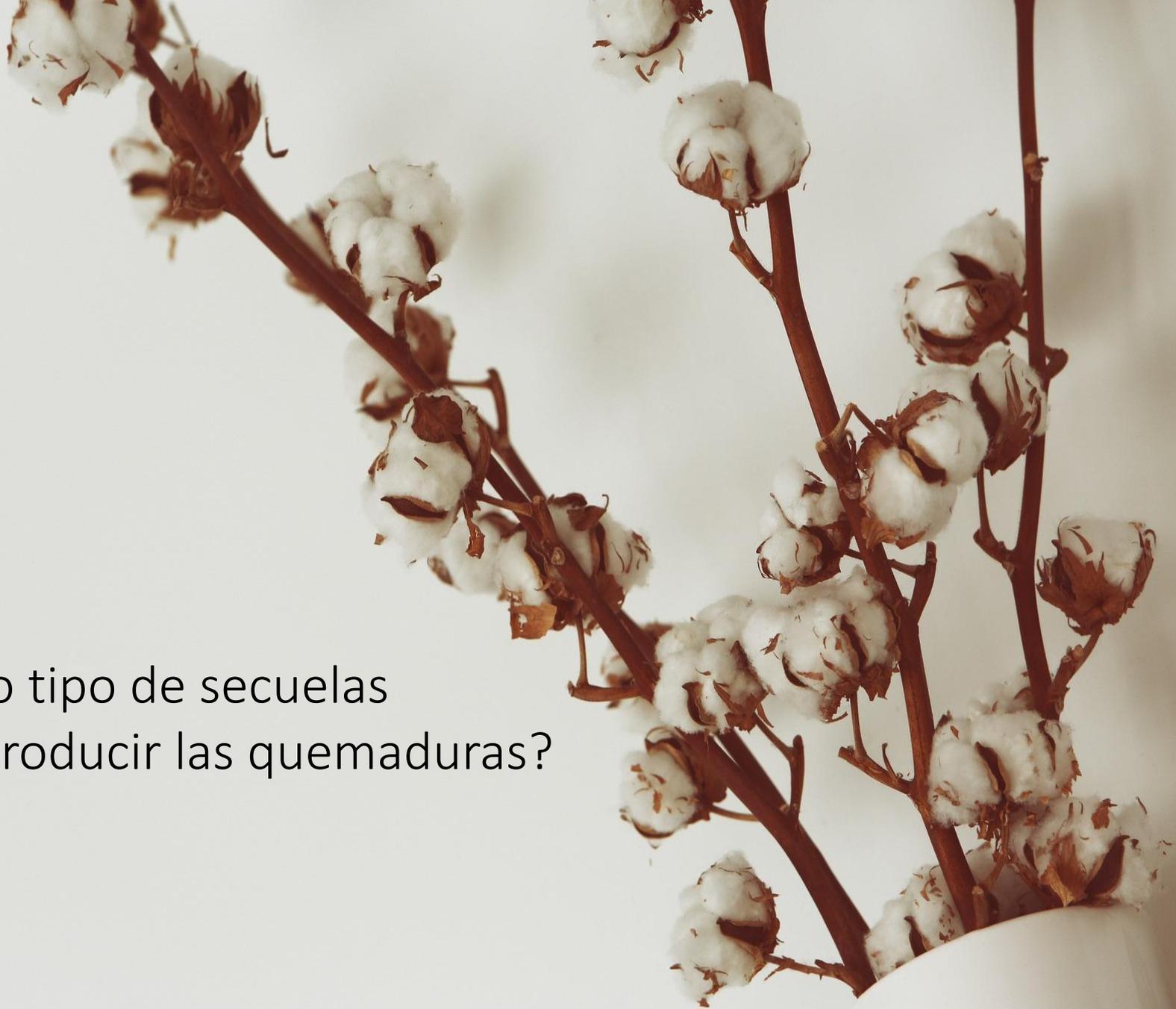


La fisioterapia y el ejercicio son importantes para mantener la movilidad y disminuir las secuelas que pueden producir las quemaduras.

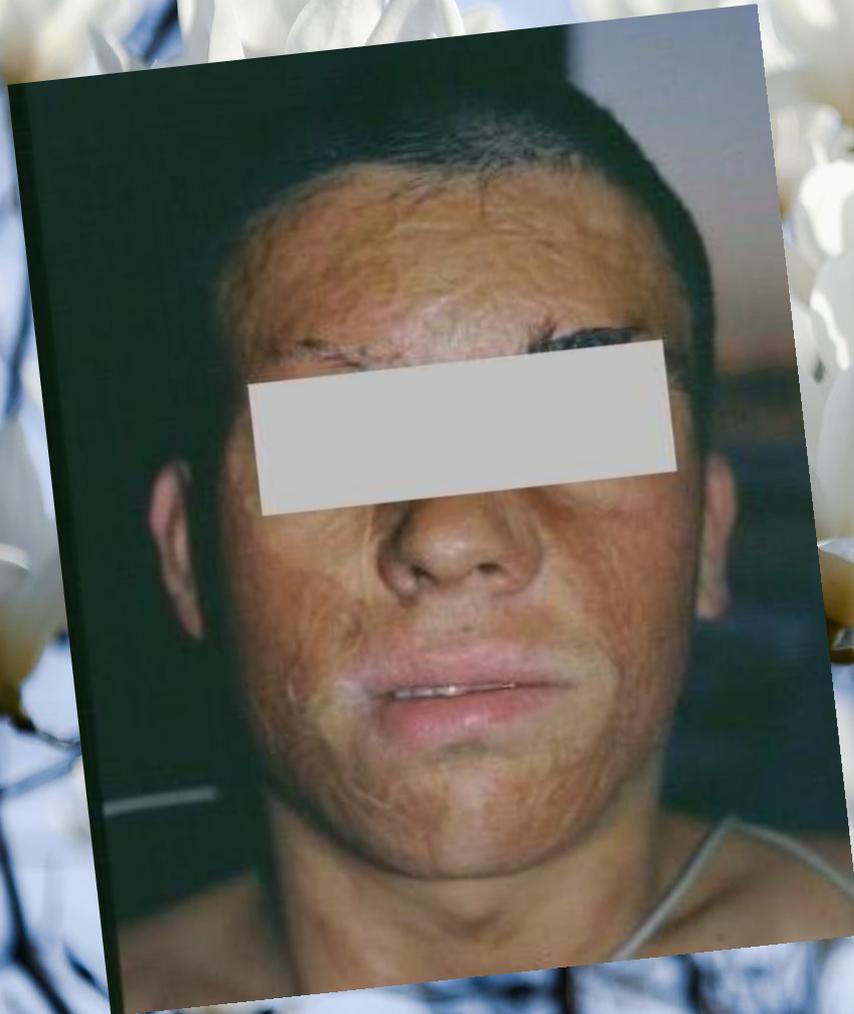


Durante su ingreso será tratado por el servicio de rehabilitación si lo necesita, y cuando ya no esté en el hospital es importante que siga las indicaciones que estos profesionales le hayan dado y que realice ejercicios que le ayuden a recuperar la movilidad que haya perdido.

¿Qué otro tipo de secuelas  
pueden producir las quemaduras?



Las quemaduras graves en la cabeza y cara pueden producir secuelas estéticas y funcionales importantes: cicatrices inestéticas; pérdidas pelo y/o cejas; retracción de párpados que dificultan su cierre; retracción de la piel en las proximidades de la boca que dificulte su apertura, pérdida parcial de la nariz o de las orejas, etc.



Las quemaduras muy graves en los miembros pueden requerir incluso amputaciones



## Quemadura en el tórax que provocó la pérdida del pecho



La reconstrucción de las secuelas que ocasionan las quemaduras graves requieren en ocasiones de cirugías complejas que le serán explicadas por sus cirujanos.

Las quemaduras, su tratamiento y sus posibles consecuencias son poco conocidas.

Pregúntenos todo lo que no entienda. Estamos a su disposición.

