Valoración de una UPP y tipos de apósitos más frecuentes

NOVIEMBRE - 2022

**Autor:** Dr. José Luis Gómez Urquiza

**Fecha de elaboración:** 31/10/2022

Dentro de las recientemente denominadas **lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia** se encuentran las previamente conocidas como úlceras por presión. Recientemente se ha propuesto su denominación como **lesiones por presión y cizalla** que se definen como “*una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla*”. También podría aparecer esta presión a causa de material o dispositivos clínicos.

La categorización de lesiones por presión incluye **4 categorías**: la Categoría I o eritema no blanqueable, la Categoría II o úlcera de espesor parcial, la Categoría III o pérdida total del grosor de la piel y la Categoría IV o pérdida total del espesor de los tejidos.

La **valoración clínica** de las lesiones por presión incluye las siguientes variables:

* Exposición o causa: pudiendo deberse a presión o a presión y/o cizalla.
* Evolución del daño: desde fuera a dentro o desde dentro hacia fuera.
* Localización de la lesión.
* Color de la piel integra.
* Afectación (piel, tejidos subyacentes, lesiones superficiales, lesiones profundas).
* Color del lecho de la lesión (rosa, rojo, amarillento, marrón, negro, etc.).
* Presencia o no de exudado y sus características.
* Bordes (delimitación, difusos, circunscrito, etc.)
* Forma, tamaño y distribución (regular, redondeada, ovalada, elongada, irregular, lineal, etc.).
* Presencia o no de necrosis.
* Otros síntomas (dolor, edema, olor, prurito, hormigueo, etc.).

Entre los **productos** que pueden usarse para la cura de las lesiones por presión existen, entre otros, y de forma resumida, los siguientes:

* Para la piel: ácidos grasos hiperoxigenados con silicona para la prevención de lesiones y mezclas de silicona a base siloxanos para la protección de la piel perilesional.
* Para la limpieza de heridas la polihexabiguanida (Prontosan®).
* Para el desbridamiento apósitos hidrotersivos de fibras de poliacrilato (UrgoClean ®), cadexómero iodo e hidrogel.
* Fibras o cintas de hidrofibra para absorber exudado y favorecer el desbridamiento autolítico.
* Mallas para la reducción de adherencias y evitar la resecación de la zona y algunas que favorecen la epitelización o con acción antimicrobiana.
* Apósitos hidrocoloides que favorecen el desbridamiento autolítico y la cicatrización en ambiente húmedo y pudiendo usarse también para prevención de lesiones como medio de protección.
* Alginatos para lesiones muy exudativas y alginato de plata o platas no adhesivas con efecto antimicrobiano.
* Apósito matricial lípido-coloide para la aceleración de la cicatrización.
* Apósitos de espuma de poliuretano y espumas anatómicas para la prevención y tratamiento de las lesiones y para el manejo de exudado. Esto apósitos podrán llevar hidrocoloide y plata.
* Material impregnado en carbón para las lesiones que desprenden mal olor.
* Terapia de presión negativa, que no debe usarse en heridas infectadas.

**BIBLIOGRAFÍA**

* García-Fernández et al. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie de Documentos Técnicos GNEAUPP nºII. 3ª edición Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas Logroño. 2021.
* Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo. Catálogo de productos para cura en ambiente húmedo [4 de marzo de 2022]. Disponible en <https://gneaupp.info/seccion/biblioteca-alhambra/guias-biblioteca-alhambra/guias-de-apositos/>
* Romero Pelegrín JM et al. Guía de productor para el tratamiento de heridas crónicas. 2ª edición. Unidad de Aprovisionamiento Integral SMS. 2020.