

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 resecaión 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.