

## Nueva terminología y nuevas definiciones de estadificación de las úlceras de decúbito

Editores de *Nursing*2017

EL PANEL CONSULTIVO Nacional de Úlceras de Decúbito (NPUAP, *National Pressure Ulcer Advisory Panel*) ha cambiado la terminología de las úlceras de decúbito y ha actualizado las definiciones de las fases de la lesión de decúbito. El término “lesión de decúbito” reemplaza a “úlceras de decúbito” en el sistema de estadificación de lesiones de decúbito del NPUAP. El cambio terminológico describe con mayor precisión las lesiones de decúbito tanto en la piel intacta como en la ulcerada, según el NPUAP. En el anterior sistema de clasificación, “Fase 1” y “Sospecha de lesión tisular profunda” describían la piel intacta lesionada y las otras etapas describían úlceras abiertas. Ello provocó confusión porque las definiciones de cada una de las fases hacían referencia a las lesiones como “úlceras de decúbito”.

Además del cambio terminológico, ahora para denominar las fases se utilizan números arábigos en lugar de números romanos y el término “sospecha” se ha eliminado de la definición de lesión tisular profunda. Las definiciones adicionales de lesiones de decúbito incluyen “lesión de decúbito relacionada con un dispositivo médico” y “lesión de decúbito de la membrana mucosa”.

Una lesión de decúbito se define como “daño localizado en la piel y/o partes blandas subyacentes, generalmente sobre una prominencia ósea o relacionado con un dispositivo médico o de otro tipo. La lesión puede presentarse como piel intacta o úlcera abierta, y puede ser dolorosa. La lesión se produce como resultado de un decúbito intenso y/o prolongado en combinación con cizallamiento. La tolerancia de las partes blandas a la presión y al cizallamiento también puede estar afectada por el microclima, la nutrición, la perfusión, las comorbilidades y el estado de las partes blandas”.

Las lesiones de decúbito se estadifican para indicar la extensión de la lesión tisular. Las fases se revisaron en función de las preguntas recibidas por la NPUAP de los médicos que intentaban diagnosticar y precisar la fase de las lesiones de decúbito. Las seis fases son las siguientes (v. el cuadro *Actualización: seis fases de la lesión de decúbito*):

● **Fase 1 de la lesión de decúbito: eritema no blanqueable de la piel intacta**

“Piel intacta con un área localizada de eritema no blanqueable, que puede aparecer de forma diferente en la piel con pigmentación oscura. La existencia de un eritema blanqueable o cambios en la sensibilidad, la temperatura o la firmeza pueden preceder a los cambios visuales. Los cambios de color no incluyen la coloración violeta o granate; estos pueden indicar lesión tisular profunda de decúbito.”

● **Fase 2 de la lesión de decúbito: pérdida parcial del espesor de la piel con exposición de la dermis**

“El lecho de la herida es viable, rosado o rojo, húmedo, y también puede presentarse como una ampolla llena de suero intacta o rota. El tejido adiposo (grasa) no es visible y los tejidos más profundos tampoco. No se ve tejido de granulación ni escaras.

Estas lesiones suelen ser el resultado de un microclima y cizallamiento adversos en la piel por encima de la pelvis y un cizallamiento en el talón. Esta fase no debe usarse para describir la lesión cutánea relacionada con la humedad, incluida la dermatitis relacionada con la incontinencia, la dermatitis intertriginosa, la lesión cutánea relacionada con el adhesivo médico o las heridas traumáticas (desgarros, quemaduras o abrasiones cutáneas).”

● **Fase 3 de la lesión de decúbito: pérdida total del espesor de la piel**

“Pérdida total del espesor de la piel, en la cual el tejido adiposo (grasa) es visible

en la úlcera y a menudo están presentes un tejido de granulación y una zona de apogeo (bordes enrollados de la herida). Se pueden ver escaras. La profundidad del daño tisular varía según el área anatómica; en áreas de adiposidad considerable pueden desarrollarse heridas profundas. Pueden producirse un socavado y un túnel. La fascia, el músculo, el tendón, el ligamento, el cartilago y/o el hueso no están expuestos. Si las escaras oscurecen la extensión de la pérdida de tejido, esta es una lesión de decúbito sin clasificar.”

● **Fase 4 de la lesión de decúbito: pérdida total del espesor de la piel y de tejido**

“Pérdida total del espesor de la piel y de tejido con fascia, músculo, tendón, ligamento, cartilago o hueso expuesto o directamente palpable en la úlcera. Se pueden ver escaras. A menudo se produce una zona de apogeo (bordes enrollados), socavado y/o túnel. La profundidad varía según el área anatómica. Si las escaras oscurecen la extensión de la pérdida de tejido, esta es una lesión de decúbito sin clasificar.”

● **Lesión de decúbito sin clasificar: pérdida total del espesor de la piel y de tejido oscurecida**

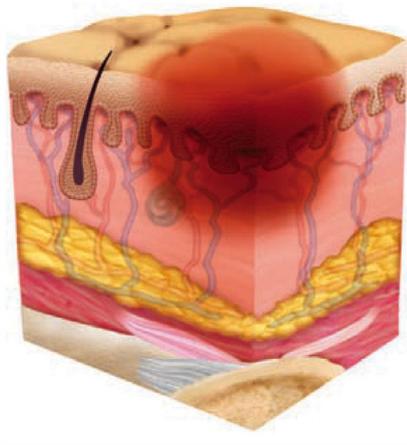
“Pérdida total del espesor de la piel y de tejido, en la cual la extensión del daño tisular dentro de la úlcera no puede confirmarse porque está oscurecida por la formación de esguince o escara. Si se eliminan las escaras, se revelará una lesión de decúbito de fase 3 o etapa 4. La escara estable (seca, adherente, intacta, sin eritema o fluctuación) en el talón o miembro isquémico no debe ablandarse o eliminarse.”

● **Lesión de decúbito tisular profunda: coloración no blanqueable persistente de color rojo oscuro, granate o morado**

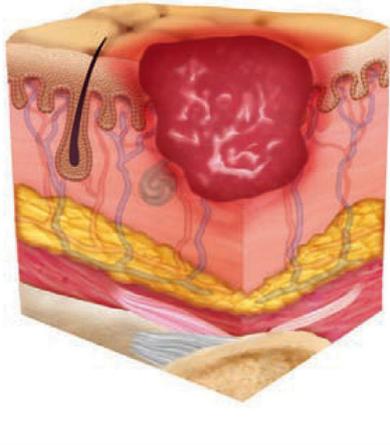
“Piel intacta o no intacta con área localizada de coloración persistente no blanqueable

### Actualización: seis fases de la lesión de decúbito

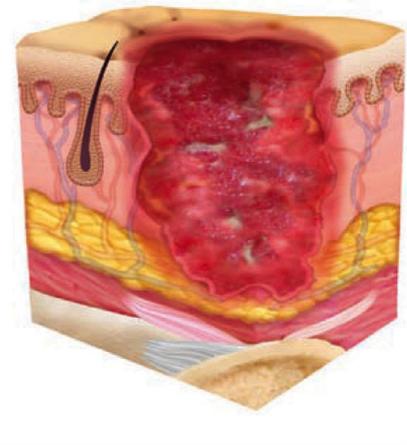
Lesión por presión en la etapa 1



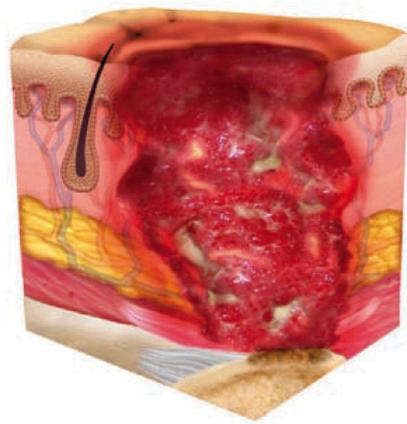
Lesión por presión en la etapa 2



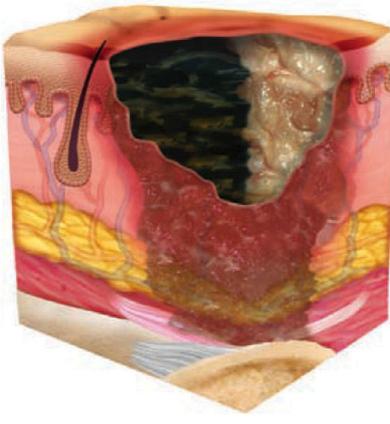
Lesión por presión en la etapa 3



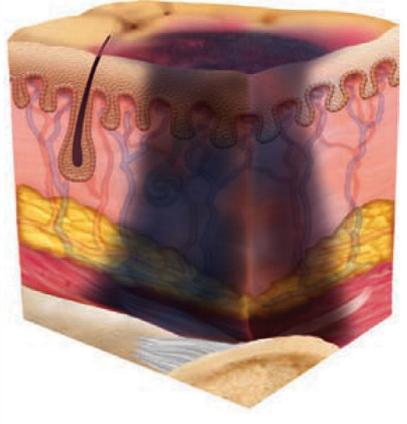
Lesión por presión en la etapa 4



Lesión de presión inquebrantable



Lesión de presión de tejido profundo



©2016 National Pressure Ulcer Advisory Panel, www.npuap.org. Used with permission.

de color rojo oscuro, granate o morado, o separación epidérmica que revela un lecho oscuro de la herida o una ampolla llena de sangre. El dolor y el cambio de temperatura a menudo preceden a los cambios en el color de la piel. La coloración puede aparecer de forma diferente en la piel con pigmentación oscura. Esta lesión se debe a fuerzas intensas y/o prolongadas de presión y cizallamiento en la interfaz hueso-músculo. La herida puede evolucionar rápidamente para revelar la extensión real de la lesión del tejido o puede desaparecer sin pérdida de tejido. Si el tejido necrótico, el subcutáneo, el tejido de granulación, la fascia, el músculo u otras estructuras subyacentes son visibles, ello indica una lesión de decúbito de espesor total (sin clasificar, fase 3 o 4). No

use el término lesión de decúbito tisular profunda para describir enfermedades vasculares, traumatológicas, neuropáticas o dermatológicas.”

Las definiciones adicionales de lesiones de decúbito son las siguientes:

● **Lesión de decúbito relacionada con un dispositivo médico (etiología)**

“Las lesiones de decúbito relacionadas con dispositivos médicos son el resultado del uso de dispositivos diseñados y aplicados con fines diagnósticos o terapéuticos. La lesión de decúbito resultante generalmente se ajusta al patrón o forma del dispositivo. La lesión debe clasificarse utilizando el sistema de estadificación.”

● **Lesión de decúbito de la membrana mucosa**

“La lesión de decúbito de la membrana mucosa se encuentra en las membranas mucosas con antecedentes de uso de un dispositivo médico en el lugar de la lesión. Debido a la anatomía del tejido, estas lesiones no pueden clasificarse.” ■

RECURSOS

- InfoLink. Adv Skin Wound Care. 2016;29(6):248.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel. El National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) anuncia un cambio en la terminología de úlcera de decúbito a lesión de decúbito y actualiza las fases de la lesión de decúbito. [www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury](http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury).
- National Pressure Ulcer Advisory Panel. Ilustraciones de las fases de la lesión de decúbito. [www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations](http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations).