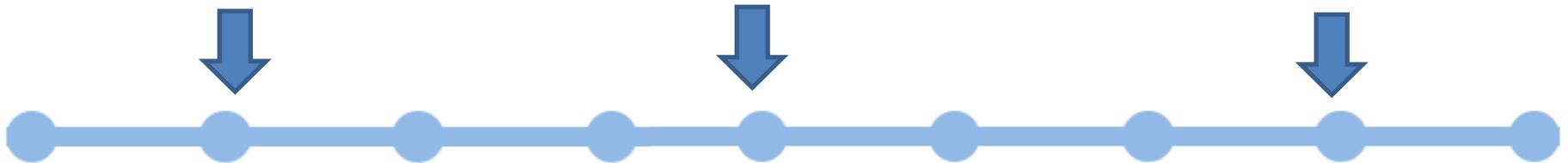


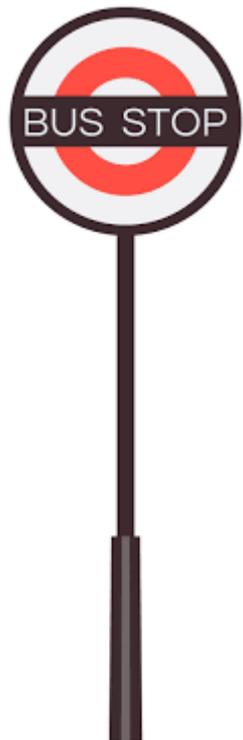
**Un recorrido por la ciudad de las
úlceras por presión**





Prevención





Distinciones

¿Existen otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia?

¿Sabemos distinguir las úlceras por presión?

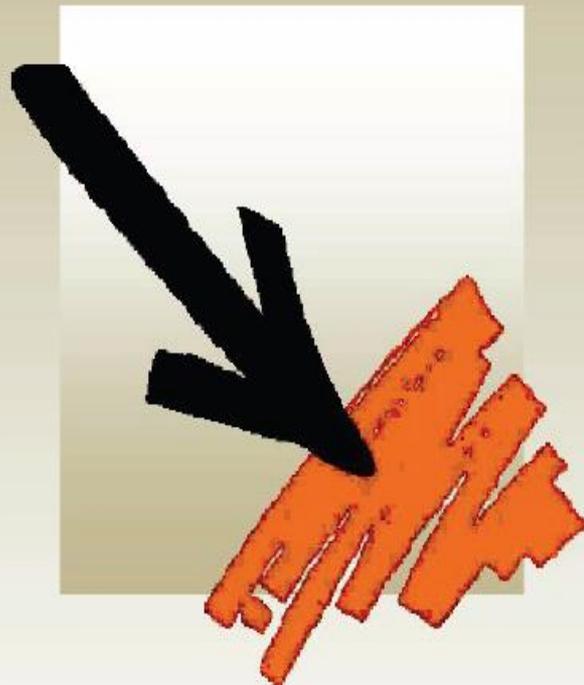
¿Cómo clasificarlas?

**Importante para el tratamiento y la coordinación
entre profesionales**

DOCUMENTO TÉCNICO GNEAUPP N° II

"Clasificación-categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia"

3ª Edición. Noviembre de 2021



GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO
Y ASESORAMIENTO EN ÚLCERAS
POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

- 2.2. Lesiones por presión y cizalla
 - 2.2.1. Definición y mecanismo de producción
 - 2.2.2. Características clínicas
 - 2.2.3. Categorización

- 2.3. Lesiones cutáneas asociadas a la humedad
 - 2.3.1. Definición y mecanismo de producción
 - 2.3.2. Características clínicas
 - 2.3.3. Categorización

- 2.4. Lesiones por roce-fricción
 - 2.4.1. Definición y mecanismo de producción
 - 2.4.2. Características clínicas
 - 2.4.3. Categorización

- 2.5. Desgarros cutáneos
 - 2.5.1. Definición y mecanismo de producción
 - 2.5.2. Características clínicas
 - 2.5.3. Categorización

- 2.6. Lesiones mixtas y combinadas
 - 2.6.1. Definición y mecanismo de producción
 - 2.6.2. Características clínicas
 - 2.6.3. Categorización

Úlcera por presión

“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. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos”

LESCAH

La lesión localizada en la piel (no suele afectar a tejidos subyacentes) que se presenta como una inflamación (eritema) y/o erosión de la misma, causada por la exposición prolongada (continua o casi continua) a diversas fuentes de humedad con potencial irritativo para la piel (por ejemplo: orina, heces, exudados de heridas, efluentes de estomas o fístulas, sudor, saliva o moco)

Desgarros cutáneos o skin tears

Lesión localizada en la piel (no suele afectar a tejidos subyacentes) de origen traumático causada por fuerzas mecánicas, incluidas las originadas por la retirada de adhesivos potentes. La gravedad puede variar según la profundidad, pero con carácter general no se extiende más allá de la dermis e hipodermis



Distinciones

Clasificación

Según los tejidos que estén afectados

¿Categorías?

¿Estadios?



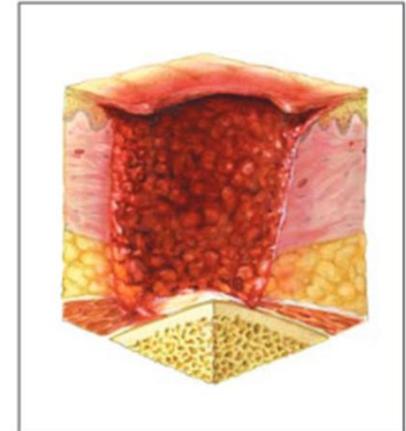
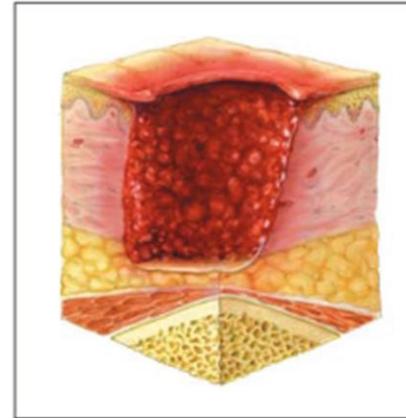
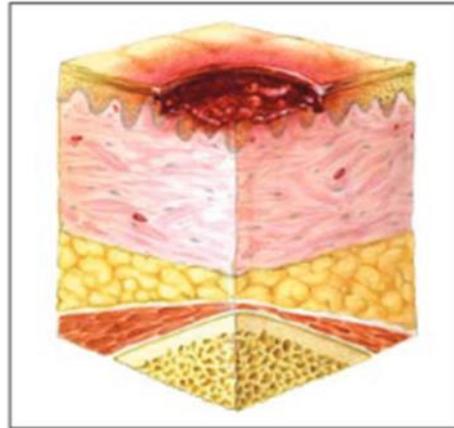
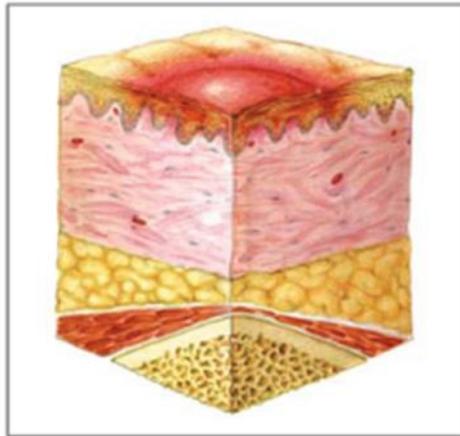
¿Grados?

I

II

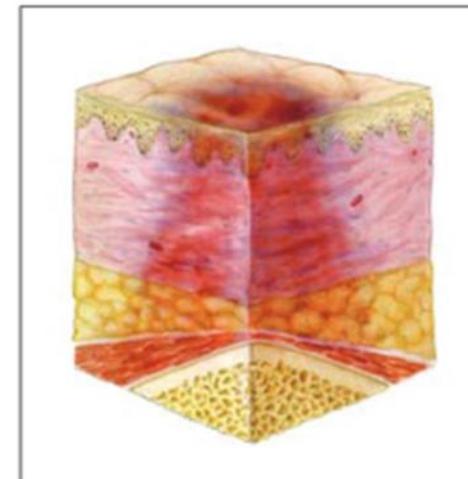
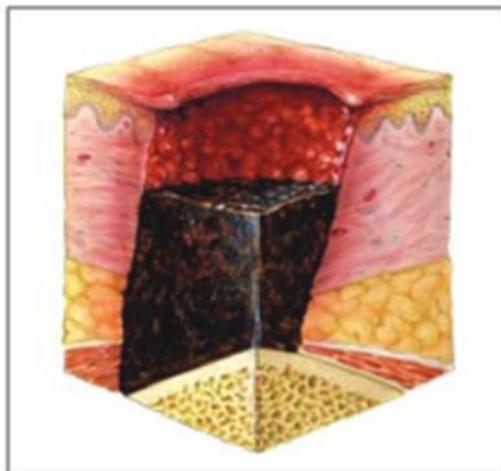
III

IV



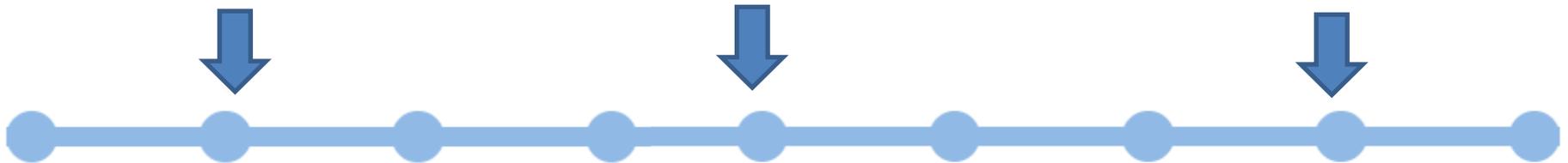
Sin categorizar/inestadiable

Lesión de tejidos profundos





Ciudad de las úlceras por presión





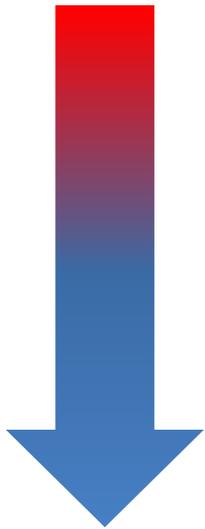
Razones

¿Por qué tardan más en cicatrizar que una herida aguda?

¿Qué alteraciones encontramos en el lecho de la herida?

¿Por qué las curamos diferentes?

Herida Aguda



FASES

- Hemostasia
- Inflamatoria
- Proliferativa
- Maduración

Herida Crónica



Estancadas en la fase inflamatoria

Activación continua de macrófagos



Aumento citoquinas pro inflamatorias



Incremento en la producción de metaloproteasas y
descenso en los inhibidores de las proteasas



Lesionan la matriz extracelular y degradan
factores de crecimiento

ACTIVIDAD PROTEOLÍTICA EXCESIVA EN LAS ÚLCERAS CUTÁNEAS CRÓNICAS



METALOPROTEINASAS



COLÁGENO



FIBRONECTINA



ELASTINA



FACTORES DE
CRECIMIENTO

Cicatrización deficiente

Tenemos que saber y esperar esta dificultad

Factores sistémicos

- Diabetes
- Edemas
- Insuficiencia venosa
- Insuficiencia arterial
- Malnutrición
- Medicación
- etc.

Factores extrínsecos

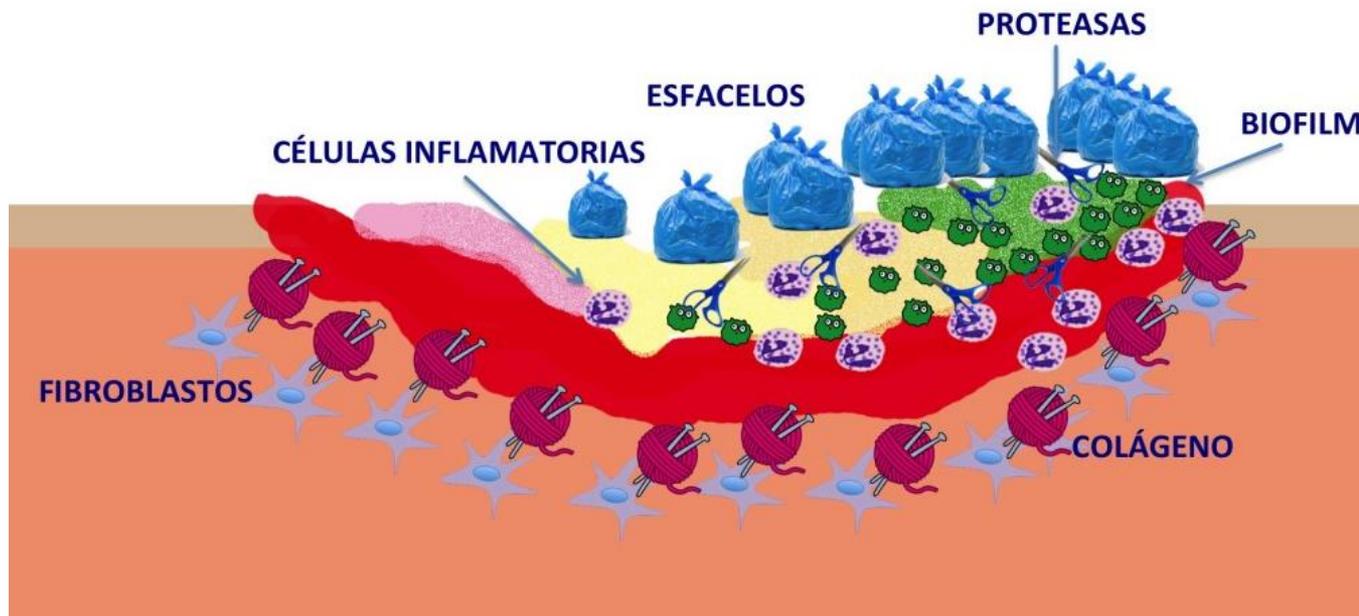
- Presión
- Fuerzas de cizallamiento
- Fricción

Factores locales



Factores locales

- **Carga bacteriana**
- **Temperatura**



Carga bacteriana

ANTIMICROBIALS AND NON-HEALING WOUNDS: AN UPDATE

INCLUDING A CONCISE
APPROACH TO
TREATING POTENTIALLY
INFECTED WOUNDS



UNIÓN MUNDIAL DE SOCIEDADES DE CICATRIZACIÓN DE HERIDAS
DOCUMENTO DE POSICIÓN

DOCUMENTO TÉCNICO GNEAUPP N° VIII

“Antimicrobianos en heridas crónicas”

2ª Edición - Noviembre de 2021



TRATAMIENTO DEL BIOFILM

Papel del biofilm en el retraso
en la cicatrización de las heridas

Tratamiento del biofilm en la práctica

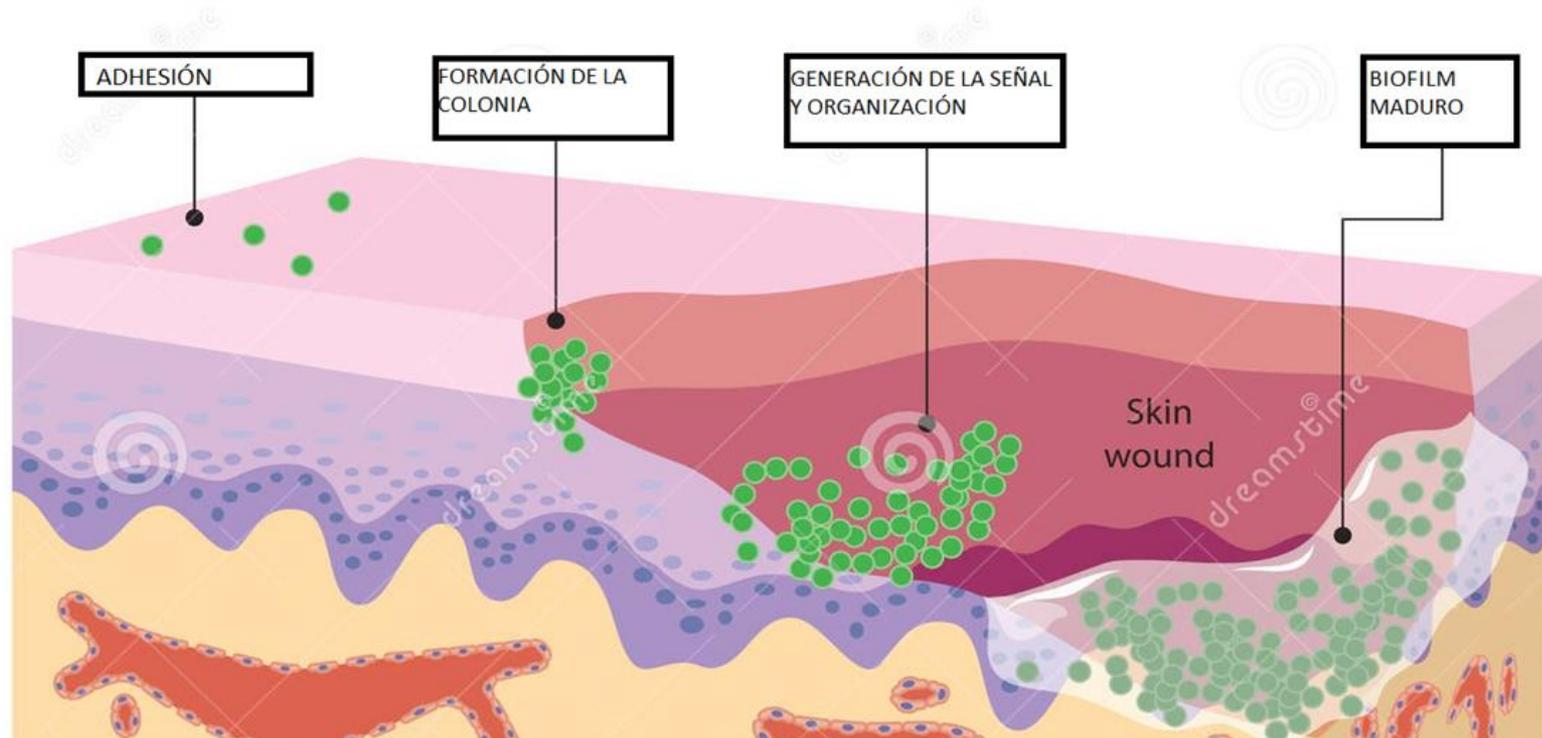
Cómo la investigación está mejorando
la comprensión del biofilm

WORLD UNION
OF
WOUND HEALING SOCIETIES



¿Cómo podemos explicar la rápida resolución de los síntomas de la infección utilizando antimicrobianos en pacientes con heridas agudas en comparación con la respuesta letárgica, o la ausencia de la misma, que se suele observar en las heridas crónicas no cicatrizantes?

Biofilms

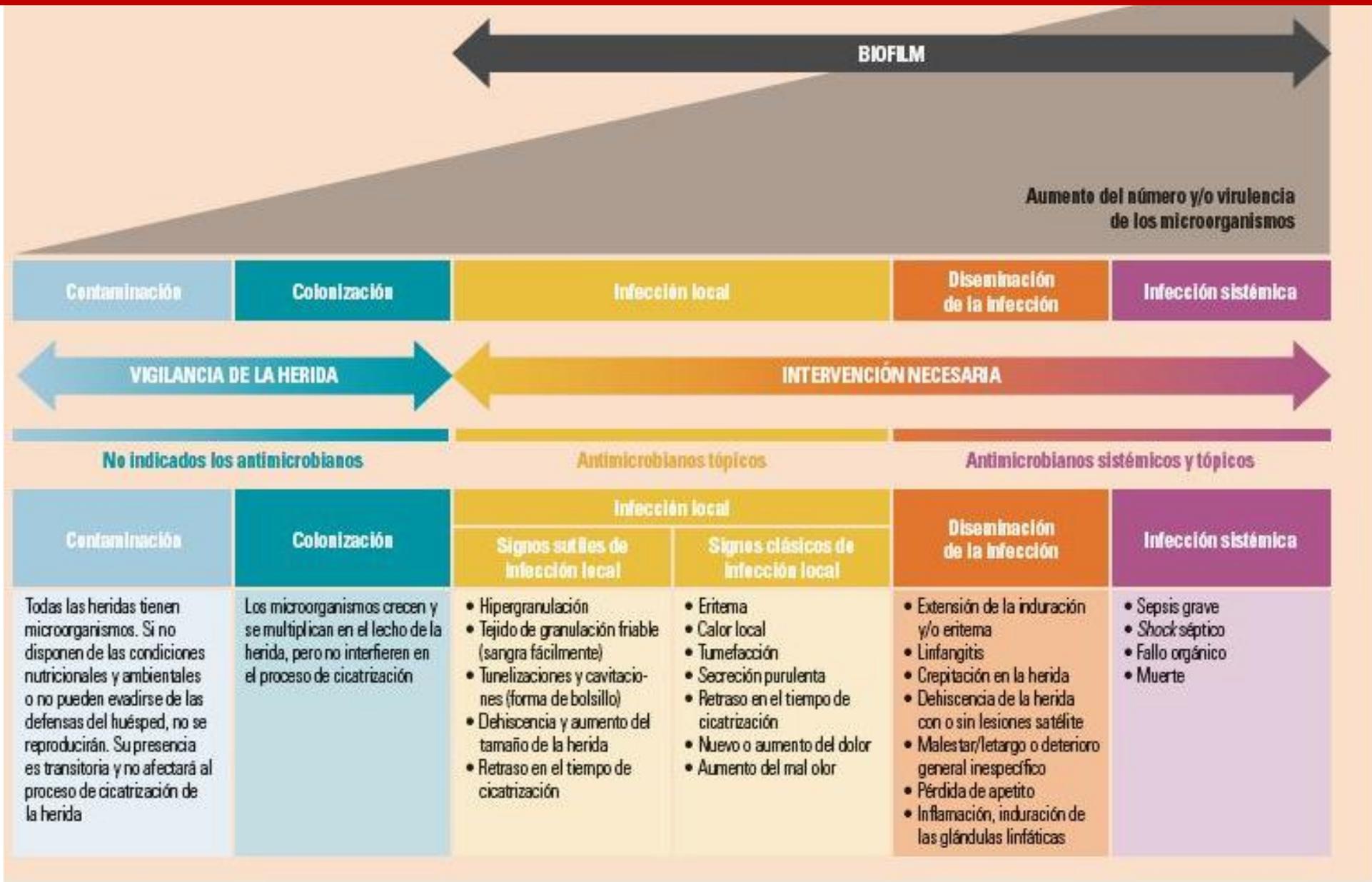


Claves clínicas para sospechar la presencia de biofilm

- **Exudado excesivo**
- Tejido de **granulación** muy **friable**, hipergranulación
- **Material gelatinoso fácilmente desprendible** del lecho
- **Fracaso de antibioterapia** o recurrencia tras su finalización
- Signos y síntomas de **infección local**
- **Cultivo negativo**
- **Ausencia de cicatrización** a pesar de un **manejo adecuado**
- **Rápida reaparición** tras su retirada (24-72 horas)
- **Rápida reaparición** tras su retirada (24-72 horas)



Adaptado de: *Clinical Update TEN TOP TIPS Understanding and managing wound biofilm. Wounds International 2014*



Temperatura

Al manipular el lecho de la herida



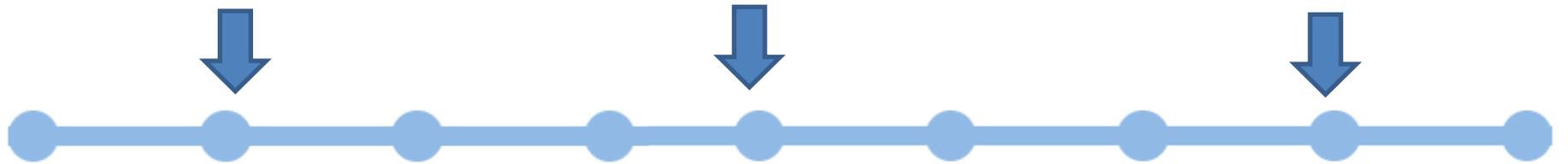
Disminuye la temperatura

Se produce una vasoconstricción con disminución del flujo sanguíneo capilar y se enlentece el proceso de cicatrización

Cada úlcera tiene su frecuencia de curas



Ciudad de las úlceras por presión





Cuidados

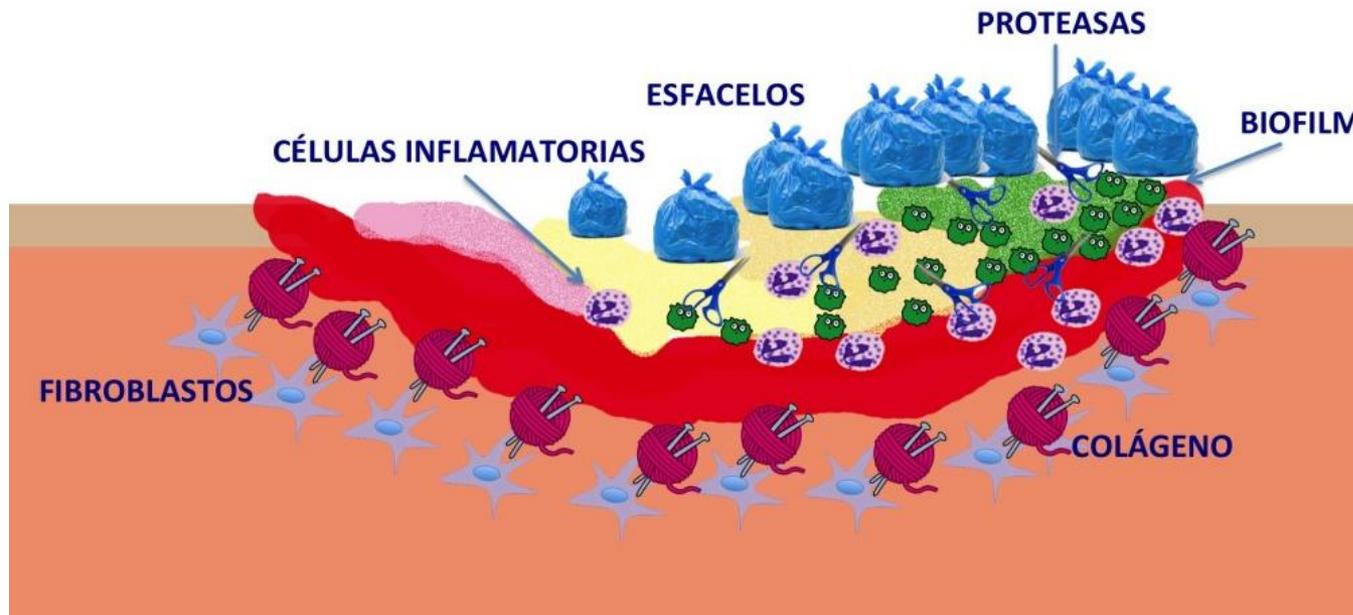
¿Qué hay que hacer?

¿Qué debemos tener en cuenta a la hora de tratar las úlceras por presión?

Basarse en evidencia

Corregir alteraciones lecho de la herida

Micro  Macro



Sistémico

- Minimizar o corregir su efecto

Extrínseco

- Aliviar la presión
- Eliminar cizallamiento
- Eliminar humedad

Local

Apósitos de cura en ambiente húmedo

- Condiciones idóneas para la cicatrización

Lecho de la herida

- Tejido necrótico
- Esfacelos
- Carga bacteriana
- Exudado

Retirar y controlar

- Tejido de granulación
- Tejido epitelial

Cuidar

DOCUMENTO TÉCNICO GNEAUPP N° III

“Manejo Local de las Úlceras y Heridas”

2ª Edición. Noviembre de 2018



Prevención y tratamiento de las úlceras / lesiones por presión:

Guía de consulta rápida
2019



PRINCIPIOS DE LAS
MEJORES PRÁCTICAS

Una iniciativa de la World Union of Wound Healing Societies

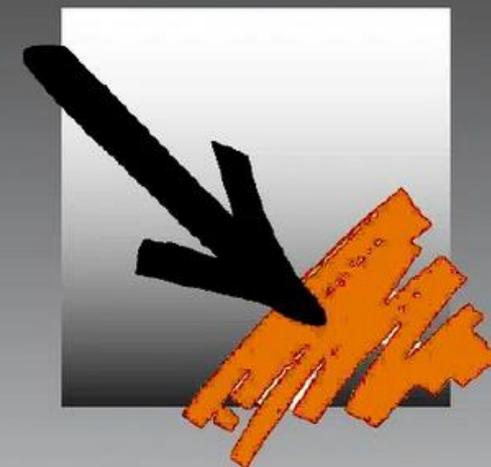


Exudado en las heridas
y utilidad de los apósitos
Documento de consenso

DOCUMENTO TÉCNICO GNEAUPP N° IX

“Desbridamiento de las heridas crónicas”

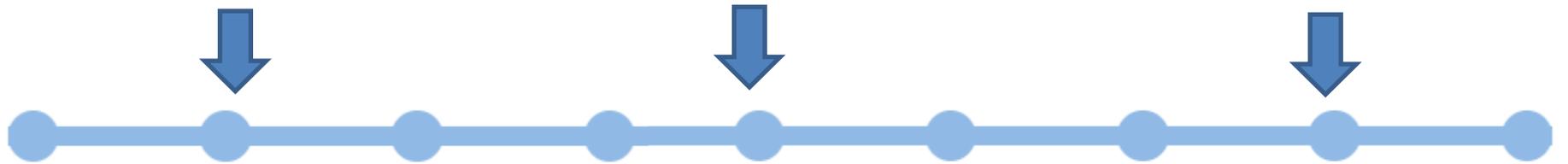
Noviembre de 2021



GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO
Y ASESORAMIENTO EN ÚLCERAS
POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS



Ciudad de las úlceras por presión





Descuidados

¿Qué **NO** hay que hacer en la cura?

No complicarse

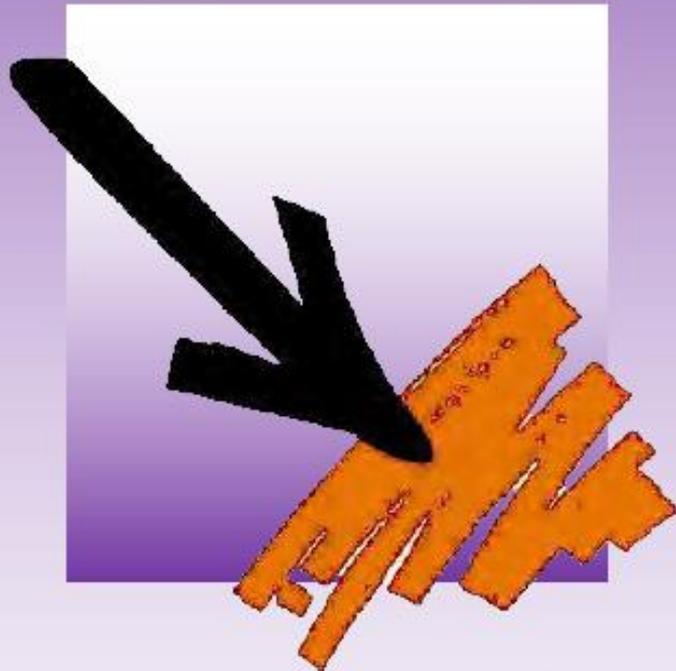
No utilizar cosas sin evidencia

DOCUMENTO TÉCNICO GNEAUPP N° X

“Qué no hacer en las heridas crónicas”

Recomendaciones basadas en la evidencia

2ª Edición – Noviembre 2020



GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO
Y ASESORAMIENTO EN ÚLCERAS
POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

1. Introducción.
2. Método de elaboración del documento
3. Recomendaciones para la práctica
 - 3.1. Recomendaciones sobre el diagnóstico
 - 3.2. Lesiones relacionadas con la dependencia
 - 3.2.1. Lesiones por presión
 - 3.2.2. Lesiones por dispositivos clínicos
 - 3.2.3. Lesiones cutáneas asociadas a la humedad
 - 3.3. Lesiones de la extremidad inferior
 - 3.3.1. Lesiones de etiología venosa
 - 3.3.2. Lesiones de etiología arterial
 - 3.3.3. Pie diabético
 - 3.4. Otras lesiones:
 - 3.4.1. Quemaduras
 - 3.4.2. Heridas neoplásicas
 - 3.4.3. Heridas quirúrgicas
 - 3.5. Recomendaciones para el manejo de la carga bacteriana
 - 3.5.1. Limpieza
 - 3.5.2. Desbridamiento
 - 3.5.3. Control de la infección
 - 3.6. Tratamiento de las heridas
4. Bibliografía.



No hagamos de la cura algo más penoso, más arduo, que la propia úlcera

<i>No utilizar cojines redondos cerrados (tipo rosca, flotadores, etc.) como superficie de asiento. (7-10)</i>		FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN ALTA
¿Por qué no?	Porque en lugar de repartir la presión que ejerce el peso del cuerpo, la concentra sobre la zona corporal que está en contacto con el rodete, provocando edema, congestión venosa y facilitando la aparición de lesiones	
Más información	Documento Técnico nº1 GNEAUPP: Prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia (8)	

<i>No aplicar sobre la piel cualquier producto que contenga alcohol como colonias, alcoholes de romero, tanino, etc. (8, 9, 12)</i>		FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN ALTA
¿Por qué no?	Porque resecan la piel, favorecen la aparición de grietas y su rotura, o disminuyen la resistencia de la misma ante factores etiológicos como la presión, humedad, fricción, etc.	
Más información	Documento Técnico nº1 GNEAUPP: Prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia(8)	

No tratar de retirar los restos de cremas o pomadas con óxido de zinc mediante agua. ^(8, 9)		FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN MODERADA
¿Por qué no?	Porque las pomadas de zinc son liposolubles y sólo se consigue su retirada segura con productos oleosos (aceites) o productos específicos. Su eliminación con agua o suero nunca es eficaz si no se realiza con frotamiento intenso, que dañará la zona donde se encuentre la misma.	
Más información	Documento Técnico nº1 GNEAUPP: Prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia (8)	

No utilizar en pacientes incontinentes “doble pañal”. ⁽¹⁸⁾		FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN MODERADA
¿Por qué no?	Porque la colocación de dos absorbentes, uno encima de otro, no parece que se relacione con un descenso de la sensación de humedad (reweeting), y por tanto no aportaría beneficios al paciente. La práctica del doble absorbente daría lugar a que el primero esté más horas en contacto con la piel, acogiendo más orina, mojándose la piel del paciente, con el aumento de lesiones cutáneas. Además, puede aumentar el calor y la sudoración de la zona, la presión de las costuras y el riesgo de roce-fricción, dificultando la retirada. También lleva asociado un mayor coste no justificado.	
Más información	Documento Técnico nº10 del GNEAUPP: Incontinencia y úlceras por presión (19)	

No utilizar pomadas con antibiótico, como primera elección en lesiones que no progresan.

(16, 25)

**FUERZA DE LA
RECOMENDACIÓN
ALTA**

¿Por qué no?

El uso de antibióticos tópicos que contengan una forma de dosis baja de los mismos puede inducir resistencias. Además, su uso está rodeado de controversia y solo deberían considerarse en situaciones muy específicas y bajo la prescripción de clínicos experimentados.

Más información

Documento de consenso de la CONUEI (16)
Wounds International Las infecciones de las heridas en la práctica clínica (25)

No tiene sentido, en la mayoría de los casos, aplicar varios apósitos en la misma cura con el objetivo de obtener beneficios sumativos de las propiedades de todos.(33)

**FUERZA DE LA
RECOMENDACIÓN
ALTA**

¿Por qué no?

Porque la mayoría de productos no se pueden mezclar, sin embargo, no es infrecuente observar en la práctica diaria errores relacionados con el uso simultáneo de múltiples productos esperando que sumen a la lesión solo las características positivas que les suponemos. La utilización de más de un apósito de cierre superpuesto puede modificar, no solo las condiciones de la herida sino también las acciones de los apósitos utilizados.

Más información

Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª Edición (33)

<i>No mojar o humedecer antes de su aplicación los apósitos de alginato o hidrofibra.</i> ⁽⁵⁶⁾		FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN ALTA
¿Por qué no?	Cada tipo de apósito tiene una indicación y forma de utilización de acuerdo a las recomendaciones del fabricante. Si se mojan o humedecen los apósitos de hidrofibra o alginato se saturan y pierden su capacidad de absorción.	
Más información	Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª Edición (56)	

<i>No frotar el lecho de una herida limpia para producir sangrado, como forma de estimular la cicatrización.</i> ^(53, 59, 60)		FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN ALTA
¿Por qué no?	Intervenciones agresivas como frotar con gasas el lecho de una herida deben evitarse si no es con fines de desbridamiento. En la fase de granulación el lecho de la herida es un tejido muy frágil, en el que se forman nuevos vasos sanguíneos (angiogénesis) y tiene lugar la proliferación de fibroblastos, que son tejidos que se dañan fácilmente por fricción o tratamiento agresivos, lo que retrasa la cicatrización.	
Más información	EWMA. Heridas de difícil cicatrización (59) Wound Repair and regeneration (60)	

No usar vendaje circular sólo sobre la zona de la úlcera de etiología venosa. (17-19)

FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN ALTA

¿Por qué no? Para que exista compresión terapéutica el vendaje ha de ir desde la base de los dedos hasta debajo de la rodilla. El uso de un vendaje circular limitado sólo a la zona de la úlcera venosa puede limitar el retorno venoso favoreciendo la aparición de edemas.

Más información Guía de Práctica Clínica de la AEEVH (17)
Best Practice Statement (18)
Recomendaciones de Consenso Wounds Internacional



Vendaje en anilla de palomo

No utilizar vendas de crepé como sistema de compresión terapéutica en pacientes con úlceras de etiología venosa. (20, 21)

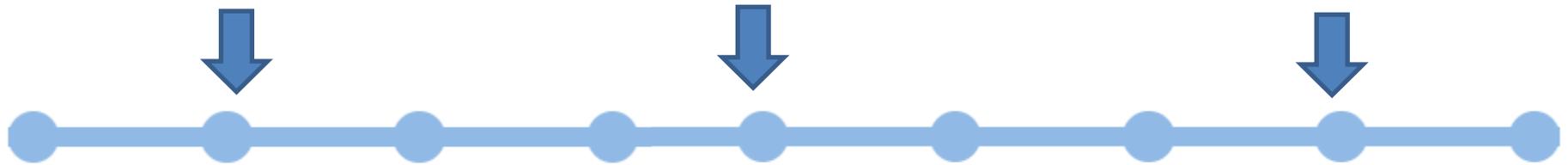
FUERZA DE LA RECOMENDACIÓN ALTA

¿Por qué no? En la úlcera de etiología venosa, la evidencia ha mostrado que la compresión es mejor que la no compresión y que la alta compresión (> 40 mmHg) es mejor que la baja compresión (< 20 mmHg) (CONUEI, 2018). En relación a las vendas, los sistemas de múltiples componentes –multicapas– han demostrado mayor efectividad que los sistemas de un único componente (CONUEI, 2018). Las vendas de crepé no proporcionan la compresión adecuada

Más información Documento de consenso de la CONUEI (20)
Guía de Práctica Clínica de la AEEVH (21)



Ciudad de las úlceras por presión



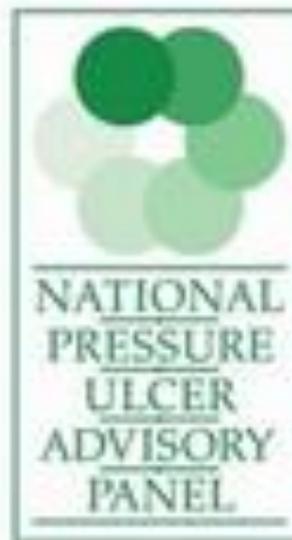


Indagaciones

¿Dónde buscar información?

Encontrar fuentes fiables

Actualizarse





GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO Y ASESORAMIENTO
EN ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS



INICIO

BIBLIOTECA ALHAMBRA ▾

FORMACIÓN

CONGRESOS

PRODUCTOS Y MATERIALES

VARIOS ▾



DOCUMENTOS

Consenso Internacional

CONUEI

EPUAP

EWMA

WUWHS

Documentos Edición
Portuguesa

Registros y Documentos

Formación en heridas

DOCUMENTOS

GNEAUPP

Documentos de Investigación
GNEAUPP

Documentos de
Posicionamiento GNEAUPP

Documentos Técnicos
GNEAUPP

Breve y fácil

GUÍAS

Guías de Práctica Clínica
acreditadas GNEAUPP

Guías de Práctica Clínica de
Heridas

Guías de úlceras en miembros
inferiores

Guías de úlceras por presión

Guías de Apósitos

PUBLICACIONES

Estudios Nacionales de
Prevalencia de UPP

Libros

Manuales y Protocolos

Publicaciones de Empresas

Publicaciones históricas

MANUALES Y
RECURSOS

Manuales para Pacientes

Recursos Covid19

Recursos Digitales en Heridas

Repositorio de Investigación

TRABAJOS Y TESIS

Trabajos Fin de Grado

Trabajos Fin de Máster

Tesis Doctorales

Artículos de Investigación



GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA
EL CUIDADO DE PERSONAS CON
ÚLCERAS NEOPLÁSICAS



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD,
SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Hospital Universitario Reina Sofía
Complejo Hospitalario Torrecárdenas

DOCUMENTO TÉCNICO GNEAUPP N° VI

“El dolor en las Heridas”

2ª Edición - Noviembre 2021



PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO
DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

**RECOMENDACIONES DE LAS MEJORES
PRÁCTICAS EN**

**ESTRATEGIAS HOLÍSTICAS PARA
PROMOVER Y MANTENER LA
INTEGRIDAD CUTÁNEA**

INTERNATIONAL CONSENSUS UPDATE 2022



International Wound
Infection Institute

**WOUND INFECTION IN
CLINICAL PRACTICE**

Principles of best practice





Final trayecto. Mi casa

