

---

Este capítulo se publica bajo Licencia [Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

## Tema 2.2 SÍNDROME DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.

**Definición y etiopatogenia de las UPP**

**Clasificación de UPP**

**Abordaje Integral de las UPP**

**Familias de Apósitos**

**Superficies de Alivio de la Presión**

**Prevención del Síndrome**

### Definición y etiopatogenia de las UPP

Podemos definir Ulcera por Presión (UPP) como una lesión de origen isquémico, que afectan a la piel y tejidos subyacentes con posible pérdida de sustancia cutánea. Se producen por el ejercicio de una presión entre dos planos duros y/o la conjunción de otras fuerzas tangenciales o de fricción.

Son un problema grave en las personas mayores y un indicador de calidad asistencial en el medio sanitario. Tienen importantes repercusiones socioeconómicas y legales, así como impacto importante en la calidad de vida de la persona que lo sufre.

### Clasificación de UPP

En España se han aceptado 4 estadios, del I al IV. Pero en otros países de Europa y sobre todo en EEUU se habla de categorías, similares a nuestros estadios, pero llegando a detectar hasta 6.

El estadio I corresponde a un eritema que persiste en la piel y no palidece aunque le presionemos. Afecta a las capas superficiales de la piel.

El estadio II es la pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas.

Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.

El estadio III es la pérdida total del grosor de la piel que implica lesión necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente.

El estadio IV es la pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.). Pueden presentarse lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos.

## Abordaje Integral de las UPP

El abordaje integral recoge las fases de valoración, prevención y tratamiento. Una adecuada valoración continua y objetiva de la piel permite detectar de manera precoz la aparición de las UPP. Existen numerosas escalas validadas para ello siendo la más empleada en nuestro medio la escala Braden y la escala EMINA (diseñada por enfermeras españolas). La prevención de las UPP es fundamental y es donde realmente se deben invertir esfuerzos para evitar la aparición de lesiones que afectan la calidad de vida y que suponen un gasto importante. Existen todo tipo de dispositivos y tratamientos que han demostrado eficacia probada (algunos con niveles de evidencia A) para ello como los cambios posturales, las superficies de presión alternante en colchones y cojines y la aplicación de ácidos hiperoxigenados.

El tratamiento de una UPP dependerá del tipo de estadio del que se trate, que para ser determinado requiere una cuidadosa y minuciosa valoración de la lesión. Las fases de tratamiento generales que se recomiendan son siempre la limpieza con suero fisiológico, el desbridamiento si procede y la aplicación de cura húmeda. El control de la carga bacteriana así como de la posible infección de la lesión es un factor determinante en el pronóstico.

Añadidos tanto a la prevención como al tratamiento se encuentran otros factores determinantes como son una adecuada nutrición y aporte hídrico, la movilidad y un adecuado cuidado y tratamiento de la piel.

Existe un protocolo para el abordaje de heridas crónicas y UPP creado por el grupo un trabajo especializado, formado por enfermeras, del Servicio Cántabro de Salud, en el que se desarrollan adecuadamente los procesos de valoración, prevención y tratamiento, así como la clasificación de apósitos y otro material de curas.

[http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/40\\_pdf.pdf](http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/40_pdf.pdf)