

Úlceras por Presión

Las úlceras por presión, también conocidas como escaras o úlceras por decúbito, son lesiones localizadas en la piel y el tejido subyacente causadas por presión sostenida, cizallamiento o fricción, lo que resulta en un flujo sanguíneo y suministro de oxígeno reducidos al área afectada. Estas úlceras se observan con mayor frecuencia en individuos que están postrados en cama, inmóviles o tienen capacidad limitada para repositionarse, como aquellos en etapas avanzadas de enfermedad o con discapacidad significativa. El riesgo de desarrollar úlceras por presión se ve aumentado en individuos con incontinencia, diabetes mellitus, enfermedad vascular periférica, enfermedad cerebrovascular, hipotensión o sepsis. Áreas anatómicas específicas con prominencias óseas y grasa subcutánea mínima, como el sacro, los talones y las tuberosidades isquiáticas, son particularmente vulnerables a la formación de úlceras por presión.

Fisiopatología

Las úlceras por presión ocurren cuando la presión sostenida excede la presión de cierre capilar, lo que lleva a isquemia y posterior lesión celular en la piel y los tejidos subyacentes. La falta de flujo sanguíneo al área afectada resulta en hipoxia tisular, que daña las células, llevando a inflamación, necrosis y, en última instancia, a la ruptura de la piel y las estructuras subcutáneas. Las fuerzas de cizallamiento, que ocurren cuando la piel es jalada en una dirección mientras el hueso subyacente se mueve en la dirección opuesta, también contribuyen al desarrollo de úlceras por presión al exacerbar la deformación del tejido e impedir el flujo sanguíneo.

Factores de Riesgo

El riesgo de desarrollar úlceras por presión está influenciado por múltiples factores:

➤ **Factores Intrínsecos:**

- **Inmovilidad:** Períodos prolongados de inmovilidad, como en individuos que están postrados en cama o confinados a sillas de ruedas, aumentan la probabilidad de formación de úlceras por presión, especialmente si el individuo no puede repositionarse de manera independiente.
- **Incontinencia:** La incontinencia urinaria o fecal exacerba la maceración de la piel y aumenta la susceptibilidad de la piel a lesiones, promoviendo la formación de úlceras.
- **Condiciones Comórbidas:** La diabetes mellitus, la enfermedad vascular periférica, la enfermedad cerebrovascular y la sepsis aumentan el riesgo de úlceras por presión debido al flujo sanguíneo comprometido, la cicatrización deficiente de heridas y la neuropatía.
- **Edad:** Los adultos mayores tienen piel más delgada, producción reducida de colágeno y disminución de la grasa subcutánea, lo que aumenta la vulnerabilidad a las úlceras por presión.
- **Deficiencias Nutricionales:** La desnutrición, especialmente deficiencias en proteínas y vitaminas, deteriora la reparación de tejidos y hace que la piel sea más propensa a la ruptura.

➤ **Factores Extrínsecos:**

- **Presión:** La presión prolongada o excesiva sobre la piel, especialmente sobre prominencias óseas, es el factor principal en la formación de úlceras por presión.
- **Cizallamiento y Fricción:** Las fuerzas que causan que la piel se estire o se cizalle, especialmente en pacientes postrados en cama que son reposicionados de manera inadecuada, aumentan la probabilidad de desarrollo de úlceras.

Clasificación de las Úlceras por Presión

Las úlceras por presión se clasifican en cuatro etapas según la extensión del compromiso tisular:

- **Etapla I:** La etapa más temprana, caracterizada por eritema no blanqueable de la piel intacta. El área afectada puede ser dolorosa, firme, cálida o inflamada, pero no hay pérdida de la integridad de la piel.
- **Etapla II:** Pérdida de espesor parcial de la piel que involucra la epidermis o la dermis. La úlcera puede presentarse como una ampolla, abrasión o llaga abierta superficial, con un lecho de herida rosado o rojo.
- **Etapla III:** Pérdida de espesor total de la piel que involucra daño o necrosis del tejido subcutáneo. La úlcera puede extenderse hasta la capa de grasa pero no involucra músculo, hueso o tendón.
- **Etapla IV:** Pérdida de espesor total de la piel con daño tisular extenso que puede involucrar músculo, hueso o estructuras de soporte. Estas úlceras pueden exponer hueso, tendón o músculo y a menudo están asociadas con dolor significativo y deterioro funcional.

Además, las úlceras por presión no clasificables son aquellas en las que la base de la úlcera está oscurecida por esfacelo o escara, lo que impide que el clínico determine la profundidad del daño tisular. La lesión de tejido profundo (LTP) se refiere a un área localizada de decoloración púrpura o marrón de la piel intacta o una ampolla llena de sangre, que indica daño al tejido blando subyacente.

Complicaciones

Las úlceras por presión pueden llevar a una variedad de complicaciones, particularmente cuando no se tratan o se manejan inadecuadamente. Estas incluyen:

- **Infección:** Las infecciones bacterianas, incluyendo celulitis y osteomielitis, son complicaciones comunes, particularmente en úlceras de etapa profunda que involucran hueso o músculo expuesto.
- **Sepsis:** En casos severos, la infección puede llevar a inflamación sistémica, sepsis y falla orgánica.
- **Carcinoma de Células Escamosas:** Las úlceras crónicas que no cicatrizan pueden sufrir transformación maligna, particularmente en individuos con ulceración prolongada o en aquellos con historia de inmunosupresión.
- **Formación de Fístulas:** El desarrollo de conexiones anormales entre tejidos u órganos puede ocurrir si las úlceras por presión se extienden lo suficientemente profundo como para involucrar otras estructuras anatómicas.

Diagnóstico

El diagnóstico de las úlceras por presión es principalmente clínico, basado en la historia del paciente, incluyendo factores de riesgo como inmovilidad e incontinencia, así como un examen físico del área

afectada. Se evalúa la extensión de la úlcera y se determina la etapa de la úlcera utilizando el sistema de clasificación descrito anteriormente. Los estudios de imagen, incluyendo radiografías, resonancia magnética o tomografías computarizadas, pueden usarse para evaluar el compromiso de tejido profundo o complicaciones sospechadas como osteomielitis. En casos de infección sospechada, se pueden realizar cultivos de tejido para identificar los organismos causantes.

Estrategias de Tratamiento

El manejo efectivo de las úlceras por presión involucra una combinación de medidas preventivas, cuidado de heridas y tratamiento de cualquier problema de salud subyacente. Los objetivos del tratamiento incluyen promover la cicatrización de heridas, prevenir infecciones, aliviar el dolor y prevenir la recurrencia.

➤ **Alivio de la Presión:**

- **Reposicionamiento:** Reposicionar a los pacientes cada 2 horas es crítico para prevenir y manejar las úlceras por presión. Esto ayuda a aliviar la presión sostenida en áreas vulnerables.
- **Dispositivos de Soporte:** El uso de dispositivos que alivian la presión, como colchones de espuma, aire o gel, cojines y sobrepuestos, ayuda a redistribuir la presión y prevenir la isquemia tisular.

➤ **Cuidado de Heridas:**

- **Desbridamiento:** La eliminación de tejido necrótico es esencial para promover la cicatrización de heridas. Esto puede lograrse mediante desbridamiento mecánico, agentes enzimáticos o desbridamiento quirúrgico en casos más severos.
- **Apósitos:** Mantener un ambiente húmedo en la herida ha demostrado acelerar la cicatrización y reducir el dolor. Los apósitos de hidocoloide, espuma y alginato se usan comúnmente para vestir las úlceras por presión, dependiendo de la etapa de la úlcera y el nivel de exudado.
- **Antimicrobianos Tópicos:** Si hay infección presente, se pueden usar antibióticos tópicos (por ejemplo, sulfadiazina de plata) o antisépticos para prevenir el crecimiento bacteriano en la úlcera.

➤ **Manejo del Dolor:** Las intervenciones farmacológicas, como acetaminofén o AINEs para dolor leve, o analgésicos más fuertes para molestias más severas, a menudo se requieren para manejar el dolor asociado con las úlceras por presión.

➤ **Apoyo Nutricional:** Asegurar una nutrición adecuada es vital para la cicatrización de heridas. Los pacientes deben recibir una ingesta adecuada de proteínas, vitaminas (especialmente vitamina C y zinc) y calorías para promover la integridad de la piel y la regeneración tisular.

Prevención

La prevención de úlceras por presión se centra principalmente en reducir la duración e intensidad de la presión en áreas susceptibles. Las estrategias clave de prevención incluyen:

- **Reposicionamiento regular:** Asegurar que los pacientes que están postrados en cama o inmóviles sean reposicionados al menos cada 2 horas.
- **Uso de colchones y cojines especializados:** Estos dispositivos ayudan a reducir la presión y prevenir la formación de úlceras en individuos de alto riesgo.
- **Manejo de la humedad:** Proteger la piel de la humedad excesiva debido a la incontinencia es crucial para mantener la integridad de la piel.

Conclusión

Las úlceras por presión siguen siendo una preocupación significativa en el cuidado de la salud, especialmente para individuos con movilidad limitada o condiciones crónicas. La identificación temprana, la clasificación adecuada y las estrategias de manejo efectivas, incluyendo el alivio de la presión, el cuidado de heridas, el manejo del dolor y el apoyo nutricional, son esenciales para prevenir complicaciones y promover la cicatrización. Las medidas preventivas, como el reposicionamiento regular y el uso de dispositivos de soporte, son clave para reducir la incidencia de úlceras por presión y mejorar los resultados de los pacientes.

Referencias

- ❖ Baranoski, S., & Ayello, E. A. (2021). *Wound care essentials: Practice principles* (5th ed.). Wolters Kluwer.
- ❖ Cano, C., Rodríguez, L., & Moragas, L. (2020). Malignant transformation of chronic pressure ulcers: A case study. *Dermatology Reports*, 12(1), 1-3. <https://doi.org/10.4081/dr.2020.8516>
- ❖ Kottner, J., Bäcker, L., & Blume-Peytavi, U. (2021). Prevention and management of pressure ulcers in adults: A systematic review of evidence. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103817. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103817>
- ❖ National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). (2016). *Prevention and treatment of pressure ulcers: Clinical practice guideline* (3rd ed.). NPIAP.
- ❖ Norton, L., McLaren, R., & Exton, R. (2019). Pressure ulcer prevention: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9-10), 1769-1778. <https://doi.org/10.1111/jocn.14708>
- ❖ Sibbald, R. G., Woo, K. Y., & Falanga, V. (2020). Pressure ulcers: Pathophysiology, classification, and management. *Journal of Wound Care*, 29(Suppl 6), S1-S18. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.Sup6.S1>