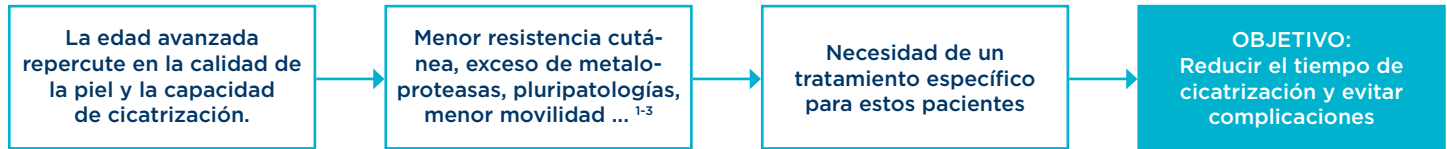
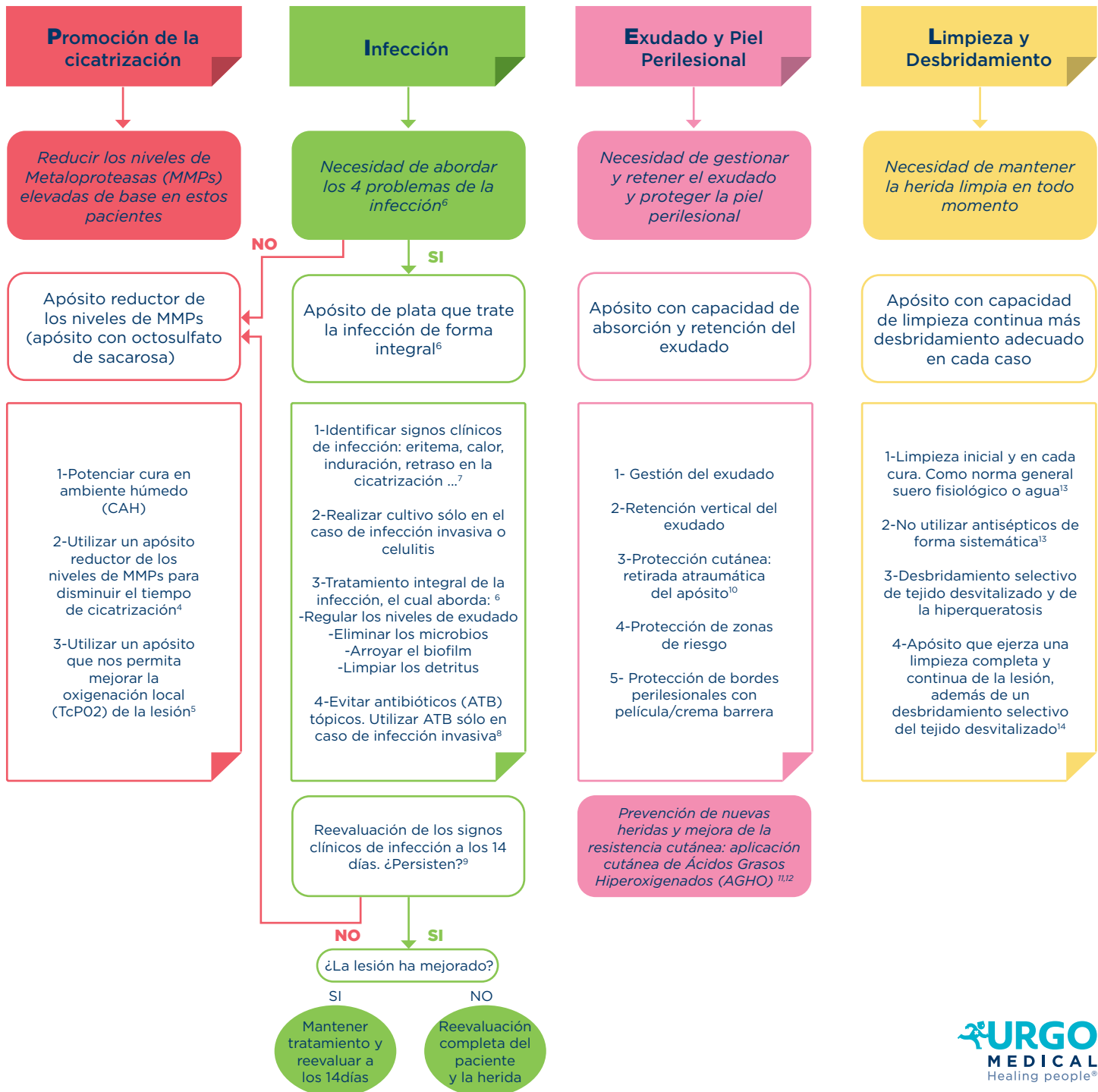


La piel envejecida se repara más lentamente que la piel joven, la curación de una herida puede ser hasta 4 veces más lenta.<sup>1</sup>



## TRATAMIENTO LOCAL DE LA HERIDA

### ACRÓNIMO P I E L



#### Bibliografía

- Tobin DJ, Veyssey EC, Finlay AY. Aging and the skin. In: Filitt HM, Rockwood K, Young J, eds. Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 25.
- Bonifant H, Holloway S. 2019. A review of the effects of ageing on skin integrity and wound healing. British Journal of Community Nursing. 24(Sup5), pp.528-533.
- Ashcroft GS, Horan MA, Herrick SE et al. Age-related differences in the temporal and spatial regulation of matrix metalloproteinases (MMPs) in normal skin and acute cutaneous wounds of healthy humans. Cell and Tissue Research. 290(3), pp.589-591.
- Munter K, Meaume S, Augustin M et al. The reality of routine practice: a pooled data analysis on chronic wounds treated with Tlc-NOSF wound dressings. Journal of Wound Care. 2017;(2).
- Lázaro Martínez JL, García Madrid M, García Alamiño JM et al. Increasing Transcutaneous Oxygen Pressure in Patients With Neuroischemic Diabetic Foot Ulcers Treated With a Sucrose Octasulfate Dressing: A Pilot Study. The International Journal of Lower Extremity Wounds. 2020;1-7.
- García García JA, Mesa Garrido E, Roig Panisello AL, y Torruella-Loran I. El modelo REAL para el abordaje de las heridas con signos de infección. Rev ROL Enferm 2020; 43(11-12): 762-774.
- Dissemond J, Gerber V, Lobmann R, Kramer A, Mastroicola D, Senneville E et al. Therapeutic index for local infections score (TILIS): a new diagnostic tool. Journal of Wound Care. 2020;29(12):720-726.
- International Wound Infection Institute (IWII) Wound infection in clinical practice. Wounds International 2016.
- Consenso Internacional. Uso adecuado de los apósitos de plata en las heridas. Consenso del grupo de trabajo de expertos. London: Wounds International, 2012.
- Meaume S, Teot L, Lazareth L et al. 2004. The importance of pain reduction through dressing selection in routine wound management: the MAPP study. Journal of Wound Care. 13(10), pp.409-413.
- Meaume S, Colin D, Barrois B, Bohbot S. Prevenir las úlceras de presión en las personas mayores hospitalizadas. Journal of Wound Care. 2005;14(2).
- Tormo Maicas V, Rodina IJ. Emulsión de ácido linoleico sobre la piel perilesional de úlceras venosas. Rev ROL Enf 2008; 31(4):266-272.
- Allué Gracia MA, Ballabriga Escuer MS, Olerendá Sierra M et al. Heridas crónicas: un abordaje integral. Huesca: Colegio Oficial de Enfermería de Huesca; 2012.
- Meaume S, Dissemond J, Addala A et al. Evaluation of two fibrous wound dressings for the management of leg ulcers: Results of a European randomised controlled trial (EARTH RCT). Journal of Wound Care. 2014;23(3):105-116.
- A. C. Sanjaquin Romero; E. Fernández Arin; M. P. Mesa Lampre et al. Valoración geriátrica integral. Tratado de Geriatria para residentes. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). 2007. Cap 4. Pag. 59-68.
- Asociación Española de Enfermería Vasculat y Heridas. Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabética. Tercera edición. Madrid: AEEVH. 2017.
- European Wound Management Association (EWMA). Management of Patients With Venous Leg Ulcers: Challenges and Current Best Practice. J Wound Care. 2016 Jun; 25 Suppl 6:S1-S67. 18. Soto I, Zavala M. Valoración del riesgo de formación de úlceras por presión en el anciano hospitalizado. Geriokomos 2003; 14 (3): 157-64.
- García-Fernández FP, Solóvilva-Agredá, JJ, Pancorbo-Hidalgo, PL et al. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEATUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2014. 20. Adaptación de Fomes B, Diez P. Como actuar ante una UPP de talón. Enf Derm (5). 2008.

En todo paciente de edad avanzada es importante realizar una valoración integral del paciente así como de la localización y las características de las heridas que presenta<sup>15</sup>

## 1. HERIDAS TRAUMÁTICAS



En los pacientes de edad avanzada toda pequeña herida presenta un alto riesgo de cronificación, por lo que debe tratarse como una úlcera desde el primer día.<sup>3</sup>

Cura en ambiente húmedo (CAH) mediante acrónimo **PIEL**

## 2. ÚLCERAS EN PIERNA



El 65% de la población mayor de 65 años padece alguna sintomatología derivada de la insuficiencia venosa crónica.<sup>16</sup>

## ASPECTOS A TENER EN CUENTA

**LESIÓN VENOSA / MIXTA**  
Terapia compresiva terapéutica  
El vendaje crepé no es un vendaje compresivo  
CAH mediante acrónimo **PIEL**<sup>17</sup>



**LESIÓN ARTERIAL**  
Asegurar derivación a médico especialista  
Terapia compresiva contraindicada  
Cura seca

Importancia de proteger e hidratar la piel con AGHO en estos pacientes, reforzando así la resistencia cutánea, lo que nos llevará a reducir el riesgo de lesiones.<sup>12</sup>

## 3. ÚLCERAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA<sup>19</sup>

La **prevención** es un pilar fundamental. El 95% de las Úlceras Por Presión (UPP) se pueden prevenir: cambios posturales, revisión rutinaria de la piel, uso de AGHO, limpieza y secado adecuados, movilización ...<sup>18</sup>

### ÚLCERAS POR PRESIÓN

CATEGORÍA 1 Eritema no blanqueable (piel íntegra)	CATEGORÍA 2 Pérdida parcial del grosor de la piel (epidermis/dermis)	CATEGORÍA 3 Pérdida total del grosor de la piel (epidermis/dermis/ tej. celular subcutáneo)	CATEGORÍA 4 Pérdida total del espesor de los tejidos (músculos/huesos/articulaciones)

Limpieza, desbridamiento y CAH en función del lecho de la lesión **PIEL**

### UPP EN TALONES<sup>20</sup>

Ante ausencia de pulsos, derivar a médico especialista



Escara Seca

Escara Húmeda

Lesión con signos clínicos de infección

Vigilancia diaria  
Alivio de presiones

Vigilancia diaria  
Alivio de presiones  
Desbridamiento electrostático, enzimático o autolítico  
Desbridamiento cortante  
CAH

Vigilancia diaria  
Alivio de presiones  
Desbridamiento cortante  
Tratamiento con apósito antimicrobiano  
Valorar toma de cultivo/Tratamiento ATB  
CAH

Si fluctúa o si hay pérdida de continuidad  
si presenta exudado purulento

LESIONES POR FRICCIÓN

LESIONES POR CIZALLA

LESIONES POR HUMEDAD

**PREVENCIÓN** (lavado y secado adecuado, prevención del arrastre, exploración rutinaria de la piel, uso de AGHO, uso de película barrera...)  
+  
**TRATAMIENTO MEDIANTE CAH**

**PIEL**