

Lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH): valoración del riesgo

Jun, 2023. Joan Enric Torra i Bou, Cecilia Movilla Jiménez, Iván Durán Sáenz



Cómo citar este documento: Torra-Bou JE, Movilla Jiménez C, Durán Sáenz I. Monografía: Lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH): valoración del riesgo [Internet]. Álava: HeridasenRed; 2023 [citado "añadir día mes año"]. Disponible en: <https://www.heridasenred.com/monografia-lesiones-cutaneas-asociadas-a-la-humedad-lescah-valoracion-del-riesgo>

Las lesiones cutáneas asociadas a la humedad, denominadas con el acrónimo LESCAH, se engloban dentro las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (LCRD) (1).

La propuesta de definición de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad por GNEAUPP es: “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 fistulas, sudor, saliva o moco)” (1).

Las LCRD de forma general fueron ya definidas en una anterior entrada de HeridasenRed (para visualizar pincha [aquí](#)) así como los diferentes tipos de LESCAH (para visualizar pincha [aquí](#)).

En esta entrada se va a realizar una descripción de la valoración y clasificación de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH), en función del riesgo.

Para hacer una correcta valoración del riesgo de lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH), existen varias **escalas o instrumentos** (2), tanto para valorar el riesgo, describir la severidad de las lesiones o favorecer su clasificación y tratamiento, aunque muchas de ellas no estas traducidas al castellano o no se han sometido a los procesos adecuados de validación en su traducción (3). Vamos a detallarlas:

Escala visual del eritema (EVE): Diseñada por Fader et al. (4) a partir de la escala internacional de la dermatitis de contacto de Quinn et al. (5). Consiste en una escala numérica de 0 a 4, que determina hasta cinco grados colorimétricos de valoración del eritema. Se refiere a la globalidad de las LESCAH y no de forma específica a DAI.

Escala Visual del Eritema (EVE)	
0	No eritema
1	Poco eritema (casi imperceptible)
2	Eritema moderado (piel rosácea)
3	Eritema intenso (piel roja o púrpura)
4	Piel rota o abrasión (superficial)

Figura 1: Escala visual del eritema (EVE)

Escala Iconográfica de la Dermatitis del Pañal por Humedad (DPH): Diseñada por Palomar-Llatas, F et al. (6) en España, a partir de la escala EVE. A raíz de esta escala se propone realizar una valoración no sólo con la coloración de la piel, sino añadiendo el grado de afectación de la misma. Consiste en una escala numérica de 6 tipos según la severidad de la lesión.

Escala Iconográfica de la Dermatitis del Pañal por Humedad (DPH)		
TIPO	SEVERIDAD	GRADO DE AFECTACIÓN
Tipo 1	LIQUENIFICACIÓN: Epidermis engrosada	Leve
Tipo 2	ERITEMA + EDEMA: Inflamación epidérmica	Leve +
Tipo 3	DESCAMACIÓN ECZEMA: Epidermis seca	Moderado
Tipo 4	ERITEMA IRRITATIVO + HUMEDAD: Epidermis superficial (vesículas)	Moderado +
Tipo 5	CANDIDIASIS: Afectación de epidermis	Alto
Tipo 6	ÚLCERA: Afectación dermis profunda	Muy alto

		
Tipo 1: LIQUENIFICACIÓN	Tipo 2: ERITEMA + EDEMA	Tipo 3: DESCAMACIÓN/ ECZEMA
		
Tipo 4: ERITEMA EXUDATIVO	Tipo 5: CANDIDIASIS	Tipo 6: ÚLCERA

Figura 2: Escala iconográfica de la dermatitis del pañal por humedad (DPH)

Escala de medida de la lesión perineal (Perineal Assessment Tool – PAT-): a diferencia de las anteriores, es el único instrumento diseñado específicamente para evaluar el riesgo de la dermatitis asociada a la incontinencia (DAI). Fue desarrollada en 2002 por Denise Nix (7). Consta de 4 ítems o factores que son determinantes de la lesión perineal, que a su vez se subdividen en 3, en una escala numérica de 4 a 12 puntos. Se considera riesgo bajo de DAI ≤ 5 , riesgo moderado $=6$ y riesgo alto ≥ 7 . Recientemente ha sido validada en castellano (8).

Escala de medida de la lesión perineal (Perineal Assessment Tool – PAT-)				Puntuación
Intensidad del irritante. Tipo y consistencia del irritante	3. Heces líquidas con o sin orina	2. Heces blandas con o sin orina	1. Heces formadas con o sin orina	
Duración del irritante Cantidad de tiempo que la piel está expuesta al irritante	3. Cambios de pañal/ropa de cama cada 1-2 horas	2. Cambios de pañal/ropa de cama cada 3-4 horas	1. Cambios de pañal/ropa de cama cada 5 o más horas	
Condición de la piel perianal Integridad de la piel	3. Denedada/erosionada con o sin dermatitis	2. Eritema/dermatitis con o sin candidiasis	1. Intacta	
Factores contribuyentes: albúmina baja, antibióticos, alimentación por sonda, enterocolitis por Clostridium	3. Tres o más factores contribuyentes a heces no formadas	2. Dos factores contribuyentes a heces no formadas	1. Cero o un factor contribuyente a heces no formadas	
TOTAL (Riesgo bajo de DAI ≤ 5 , riesgo moderado $=6$ y riesgo alto ≥ 7)				

Figura 3: Escala de medida de la lesión perineal (PAT)

Desde el **GNEAUPP** (1), proponen un **sistema de categorización de las LESCAH** en general (no específico de DAI) desarrollado en lengua española.

<p>Categoría I: Eritema sin pérdida de la integridad cutánea</p> <p>Piel íntegra con enrojecimiento, que puede ser no blanqueable, de un área localizada, generalmente sometida a humedad</p>	<p>1A. Leve-Moderado (piel rosada)</p>	<p>1B. Intenso (piel rosa oscuro o rojo)</p>
<p>Categoría II: Eritema con pérdida de la integridad cutánea</p> <p>Pérdida parcial del espesor de la dermis que se presenta como una lesión abierta poco profunda con un lecho de la herida rojo-rosado. Los bordes de la piel perilesional suelen estar macerados presentando un color blanco-amarillento. En lesiones extensas compuestas por multitud de lesiones satélites pueden entremezclarse ese color rojo-rosado con el blanco-amarillento</p>	<p>2A. Leve-Moderado (erosión menor al 50% del total del eritema)</p>	<p>2B. Intenso (erosión del 50% o más del tamaño del eritema)</p>
		
		

Figura 4: Sistema de categorización de las LESCAH- Gneaupp

Herramienta Global Ghent de Categorización de DAI (GLOBIAD): Herramienta que categoriza la gravedad de la dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) basado en la inspección visual de las áreas de piel afectadas, según coloración e integridad de la piel y la presencia de infección (9).



Figura 5: GLOBIAD

Otras escalas:

Escala Gradual de la Dermatitis Perineal (Perineal Dermatitis Grading Scale): Escala que valora el alcance y la severidad de la dermatitis asociada a incontinencia (DAI), creada por Brown y Sears (10).

Escala de la Dermatitis Asociada a Incontinencia (IAD, Incontinence Associated Dermatitis Skin Condition Assessment Tool): desarrollada por Kennedy y Lutz (11), consta de tres ítems que evalúan el grado de deterioro de la piel debido a la dermatitis asociada a incontinencia en relación con el área expuesta, eritema y erosión cutánea.

Escala de Humedad de la Escala de Braden: La Escala de Braden (12) es una escala validada que se utiliza para la predicción de riesgo de úlceras por presión; incluye seis sub-escalas, de las cuales, una está referida a la humedad como factor de riesgo (13). Esta sub-escala consta de 4 ítems que valoran el nivel de exposición de la piel a la humedad.

BIBLIOGRAFÍA:

- García-Fernández, FP; Soldevilla-Ágreda, JJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú Soriano, J; López-Casanova, P; Rodríguez-Palma, M; Torra i Bou, JE. Clasificación-categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP no II. 3a Edición. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2021. [Acceso 20 noviembre 2022]. Disponible en: <https://gneaupp.info/documento-tecnico-gneaupp-no-ii-clasificacion-categorizacion-de-las-lesiones-cutaneas-relacionadas-con-la-dependencia-3a-edicion-noviembre-de-2021/>
- Rumbo-Prieto JM, Arantón-Areosa L, Reyes RL de los, Rodríguez EV, Llatas FP, Rey JSC. Valoración y manejo integral de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (lescah): revisión de consenso. Enfermería Dermatológica [Internet]. 2015;9(25):17–30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5423375>
- Rodríguez Palma, M. Revisión sistemática de los factores relacionados con la dermatitis asociada a la humedad. Propuesta de un nuevo modelo teórico. [tesis doctoral]. Universidad de Alicante. 2015
- Fader M, Bain D, Cottenden A. Effects of absorbent incontinence pads on pressure management mattresses. J Adv Nurs 2004; 48(6):569–574.
- Quinn AG, McLelland J, Essex T, Farr PM. Quantification of contact allergic inflammation: a comparison of existing methods with a scanning laser Doppler velocimeter. Acta Derm Venereol 1993; 73(1):21-5.
- Llatas FP, Pujalte BF, Talamantes CS, Belda LL, Fornes PD, Rioja EC, et al. Estudio del uso de dispositivos absorbentes en pacientes incontinentes institucionalizados aplicando una escala de valoración de dermatitis de pañal por humedad. Enfermería Dermatológica [Internet]. 2013 [cited 2022 Dec 30];7(20):14–30.
- Nix D. Validity and reliability of the Perineal Assessment Tool. Ostomy Wound Manag. 2002;48(2):43-6, 48-9
- Alexandre-Lozano S, Barallat-Gimeno E, Torra-Bou J-E, García-Martínez E, Blanco-Blanco J, Alexandre-Lozano S, et al. Adaptación transcultural y validación psicométrica en lengua española de la escala Perineal Assessment Tool para la evaluación de la dermatitis por incontinencia. Gerokomos [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 21];31(4):241–7.
- Beeckman D., Van den Bussche K., Alves P., Beele H., Ciprandi G., Coyer F., de Groot T., De Meyer D., Dunk A.M., Fourie A., García-Molina P., Gray M., Iblasi A., Jelnes R., Johansen E., Karadağ A., LeBlanc K., Kis Dadara Z., Long M.A., Meaume S., Pokorna A., Romanelli M., Ruppert S., Schoonhoven L., Smet S., Smith C., Steininger A., Stockmayr M., Van Damme N., Voegeli D., Van Hecke A., Verhaeghe S., Woo K. and Kottner J. The Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD). Skin Integrity Research Group - Ghent University 2017. Disponible para descarga: https://images.skintghent.be/201849155953798_globiadspanish.pdf
- Brown DS, Sears M. Perineal dermatitis: a conceptual framework. Ostomy Wound Manag. 1993; 39(7): 2005.
- Kennedy KL, Lutz L. Comparison of the efficacy and costeffectiveness of three skin protectants in the management of incontinence Dermatitis. In: Proceedings of the European Conference on Advances in Wound Management. Amsterdam; October 4, 1996.
- Bergstrom N, Braden BJ, Laguzza A, Holman V. The Braden scale for predicting pressure sore risk. Nurs Res. 1987; 36(4): 205- 10.
- Omolayo T, Brown K, Rapp MP, Li J, Barrett R, Horn S, Bergstrom N. Construct Validity of the Moisture Subscale of the Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. Adv Skin Wound Care. 2013; 26(3): 122-7

AUTORES

Pincha sobre el autor para ver su descripción

- [Torra i Bou, Joan Enric](#)
- [Movilla Jimenez, Cecilia](#)
- [Duran Saenz, Ivan](#)

PUBLICACIONES RELACIONADAS

Todos los meses hay SERIE MENSUAL que contiene:

- Monografía
- Dos vídeos
- Infografía

Visualiza esta serie con el código QR



En colaboración con:

SmithNephew



Ninguno de los autores declara conflicto de intereses. Esta información va dirigida a profesionales sanitarios. Si no pertenece a este colectivo, ante cualquier duda, consulte a su enfermera/médico de referencia. Este artículo cumple las normas de la [política editorial](#) y está bajo licencia de [Creative Commons](#)