

Escala valoración FEDPALLA de la piel perilesional

Cuando queremos medir el resultado del cuidado de la piel perilesional, con una escala, que combina diferentes parámetros, es necesario saber que ésta evalúa realmente el fenómeno que nos interesa. Para esto tenemos que conocer viabilidad, entendida como: sencillez, claridad de los conceptos, fácil. También la validez que significa que la escala tiene capacidad para medir aquello para lo que esta diseñada. En este trabajo sólo abordamos la validez contenido y de constructo. Para la validación de contenido y constructo se utilizó el método de informadora clave. Profesionales de enfermería que trabajan en unidades de dermatología y expertos en el tratamiento de úlceras y heridas de distintos hospitales de España.

Se le pidió su opinión sobre:

- El tiempo empleado.
- Si les parecía fácil la forma de puntuación.
- Los grados respecto a la puntuación.
- Si la definición de cada concepto se expresaba de forma exacta en el contenido y si la definición es inteligible y fácil de comprender.
- Si consideraban recogidos todos los aspectos necesarios en la valoración de la piel perilesional.

La piel es el mayor órgano de nuestro cuerpo y a su vez es la barrera natural de protección del organismo frente agresiones tanto externas como internas, sin ella podemos tener un mayor deterioro de nuestro organismo, destacando como funciones principales de nuestra piel:

- Función sensibilizadora (frio, calor, dolor).
- Termorregulación (mantener la temperatura corporal en equilibrio).
- Funciones de absorción y excreción.
- Funciones metabólicas.
- Fotoprotección.
- Antimicrobiana (pH 5'5).

Es por ello que todas estos apartados dentro de la importantísima función barrera de la piel, pueden influir en el comportamiento o fase de epitelización de lesiones agudas y crónicas que afectan a la solución de continuidad de la piel, siendo de vital importancia no solamente el cuidado del lecho de las lesiones sino la misma piel perilesional debemos observar que anormalidades presenta y según encontremos su estado será mas factible la epitelización y cicatrización de las lesiones.

La etiología del Deterioro de la Integridad Cutánea y Tisular, hay que verla y tratarla no como una enfermedad sino un signo y por tal circunstancia está justificada la realización de esta Escala de valoración de la dermatopatía perilesional, para comprender que muchos de los signos que podemos encontrarnos en esta piel no solamente pueden ser causa de una agresión exógena y de contacto sino que pueden tener un origen endógeno.

Las escalas de valoración son una excelente herramienta, que tienen cierto grado de variabilidad e interpretación. Pero no por ello, dejan de servirnos como una guía en nuestro que hacer diario.

Federico Palomar Llatas, coordinador Unidad Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas; **Begoña Fomes Pujalte**, enfermera Unidad Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas; **Ana Tornero Pla**, enfermera cirugía vascular; **Amparo Muñoz**, enfermera experta en investigación.

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, palomar_fed@gva.es

Existen diversidad de escalas de valoración para los pacientes y patologías: valoración del riesgo de UPP, Fototipo de piel, Índice de Katz, Índice Barthel, valoración del estado nutricional, etc.

Los diagnósticos enfermeros, nos definen exactamente que el origen del Deterioro de la Integridad Cutánea o Tisular pueden aparecer por causas internas como son la hipertermia, mala nutrición, enfermedades metabólicas y oncológicas, la propia farmacología sistémica indicada para estas patologías; o por causas externas como las infecciones, cambios bruscos de temperatura (calor, frío, viento), físicas (traumatismo accidental o quirúrgico), radiaciones (terapéuticas, ambientales o accidentales), agresiones químico-farmacológicas tóxicas e incluso los propios exudados de las lesiones cutáneas

Por tanto presentamos la Escala de Valoración de la piel perilesional que responde a la filosofía de nuestra Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia basada en los criterios de pertinencia, eficacia y efectividad.

La escala de valoración perilesional FEDPALLA, se ha validado a nivel nacional, con un enfoque Delphi:

Metodología

53 pacientes adultos con diferentes heridas superficiales (cutáneas) son incluidas en este estudio para validar la escala FEDPALLA.

En esta escala han sido incluidos cinco parámetros: hidratación, dermatitis, vascularización, borde de la herida y depósitos. Cada uno de estos parámetros tiene un mínimo y un máximo valor (entre: 1-5). Para evaluar la piel circundante, el profesional del cuidado de salud tiene que medir los diferentes parámetros para obtener la puntuación final.

El rango de esta cuenta es 5-25. Es entonces dividido en 4 grados que categorizan la posibilidad de epitelización de la piel circundante (de un “muy malo” a un “muy bueno”).

Resultados

Más de diez centros de España han participado en esta evaluación del multicéntrica. Un total de 52 investigadores han participado en este estudio 44 enfermeras (expertos en el cuidado y tratamiento de úlceras y heridas) y 8 médico (dermatólogos, cirujanos vasculares, general y plásticos). El promedio de años de experiencia del laboral es de 22.8 años (SD 8.8). El promedio de tiempo necesario para hacer la evaluación de la piel perilesional utilizando esta escala FEDPALLA es de 6'7 minutos.

El 92,5% de los investigadores considera que estos parámetros seleccionados son buenos indicadores para evaluar la piel circundante.

La valoración del estado de la dermatopatía perilesional, tendrá como referente la clasificación de las Lesiones Elementales que son el ABC de la

Tabla I: Escala Valoración de la Piel Perilesional (FEDPALLA)

Hidratación		Dermatitis		Vascularización (color de la piel)		Bordes		Depósitos		suma total de puntuación
5	Piel normal	5	Piel normal	5	Eritema rojo	5	Lisos	5	Escamas	
4	1 cm macerada	4	Eczema seco	4	Eritema violáceo	4	Inflamados y mamelones	4	Costras	
3	> 1 cm macerada	3	Eczema exudativo	3	Negro-azulado-marrón	3	Romos o excavados	3	Hiperqueratosis	
2	Seca	2	Eczema vesiculoso	2	Eritema >2 cm y calor (celulitis)	2	Esclerosados	2	Pústulas sero-purulentas	
1	Seca y con esclerosis	1	Eczema con erosión o liquenificado	1	Negro (trombosado)	1	Necrosado	1	Edema, linfedema	
Valor										

Tabla II: Grados y Pronostico Epitelización

Puntos	Grado	Epitelización
entre 5 y 10	IV	Muy malo
entre 11 y 15	III	Malo
entre 16 y 20	II	Bueno
entre 21 y 25	I	Muy bueno

Bibliografía:

Dermatología médica-quirúrgica, tomos I y II. Felipe de Dulanto. Ediciones Anal, S.A. Granada, 1981.

ANDREWS. Tratado de dermatología. Anthony N. Domontas, Harry L. Arnold, Richard B. Odom. **Dermatología**. Prof. Dr. J. Gay Prieto. Ed. Científico-médica.

Dermatología. O. Braun-Falco, G. Plewig, HH Volff R.F. Winkelmann. Springer-Verlag Iberica, S.A., Barcelona 1995.

www.chguv.org. "Lesiones Elementales". F. Palomar Llatas.

Argimon, JM, Juménez J. Validación de cuestionarios. En: Argimon, JM, Juménez J. Métodos de investigación. Barcelona: Harcourt 1999. Pág.167-175

Dermatología (Brocq). Recordando que la piel está dividida en tres capas (Epidermis, Dermis e Hipodermis) y según afectación de estas, tendremos lesiones con mayor o menor resolución. Por tanto, haciendo eco de las Lesiones Elementales y acercándonos a las más características que podemos encontrar en la piel perilesional definiremos los ítems a valorar en esta escala. Nuestra experiencia en el cuidado de la piel y en el tratamiento y cuidado de heridas agudas y crónicas (úlceras), ha hecho posible este trabajo avalado con la casuística de mas de 3000 casos (no solo experiencia buscar bibliografía). La escala FEDPALLA de valoración del estado de la piel, principalmente para los casos donde nos encontramos con Deterioro de la Integridad Cutánea o Tisular, nos servirá para determinar en qué grado de gravedad nos encontraremos a la hora de restablecer este deterioro cutáneo y donde podremos encontrarnos si la epitelización será progresivamente positiva, hasta la completa cicatrización de las lesiones, a la vez, que nos sirve en la orientación de los tratamientos y cuidados de esta piel y según sea la puntuación, nos dará un pronostico

Los grados van de menor a mayor en relación a la puntuación obtenida con la suma de los parámetros a tener en cuenta de la piel perilesional y que son inversamente proporcionales a estos, es decir con mayor puntuación, menor grado y mejor pronostico para la epitelización. La escala contempla 5 variables y dentro de cada variable existen 5 parámetros (Tabla I) con una puntuación del 5 al 1, la suma de cada parámetro nos da una puntuación que nos refiere el Grado de pronostico para la epitelización. (Tabla II)

Conclusiones

Con estos datos podemos confirmar que la escala FEDPALLA es una buena herramienta para determinar las condiciones de la piel perilesional o circundante de una herida. Esta escala nos orienta para el tratamiento y así llegar a la par la cicatrización del lecho de la herida y epitelización desde los bordes y poder establecer un pronostico de curación.