

Diferenciación entre la dermatitis asociada a la incontinencia (IAD) y las úlceras o lesiones por presión (categoría 1/2/lesiones de tejido profundo)

Dermatitis asociada a la incontinencia (IAD)			Úlceras por presión		
	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 1	Categoría 2	Lesiones de tejidos profundos
Causa	Exposición a orina o heces		Exposición a presión o a presión combinada con cizallamiento		
Ubicación	Área en contacto con orina y/o heces, o pliegues cutáneos donde se pueden acumular orina y heces		Normalmente sobre una prominencia ósea o una zona sometida a presión externa (p. ej., un dispositivo médico)		
Forma	Difusa, con manchas, bordes irregulares		Áreas únicas, contornos bien definidos		
Profundidad	Piel intacta	Pérdida parcial de la piel	Piel intacta	Pérdida de piel de espesor parcial	Desconocido, signos visuales de piel intacta o pérdida de piel de espesor parcial
Necrosis	Sin necrosis		Sin necrosis		Sin signos visibles de necrosis, aunque se produce necrosis en los tejidos subcutáneos
Lecho de la herida	Eritema blanqueable o no blanqueable (enrojecimiento persistente), puede presentar diversos tonos	Herida abierta enrojecida (tejido de granulación)	Eritema no blanqueable	Herida abierta de color rojo (tejido de granulación)	Piel intacta o herida abierta de color púrpura o granate que no palidece, o ampolla llena de sangre de color rojo oscuro
Tejido perilesional	Piel circundante de color rosado o blanco debido a la maceración		Normal para la raza/etnia		Puede presentarse eritema no blanqueable alrededor de la herida
Sensación	Ardor, picazón, hormigueo, dolor		Dolor agudo, generalmente sin picazón; el dolor puede empeorar cuando se aleja al paciente de las áreas lesionadas		
Olor	Olor a orina/heces, olor asociado a infección		Ninguno	Ninguno, a menos que haya infección	
Otros	Las lesiones satélites sugieren <i>Candida albicans</i> (infección más común)		El enrojecimiento tiende a desaparecer al aliviar la presión o cambiar la posición del dispositivo	El lecho de la úlcera es superficial y se cura mediante epitelización	<p>Puede evolucionar hacia una ampolla delgada (con lecho de la herida de color púrpura o granate) y, posteriormente, hacia una herida cubierta por una escara delgada</p> <p>Puede evolucionar rápidamente hacia una úlcera por presión de categoría 3 o 4</p>

Dermatitis intertriginosa



Cortesía de Patricia Idensohn

Úlcera de beso



Cortesía de Kris Bernaerts

Intertrigo



Cortesía de Kris Bernaerts

Herpes cután



Cortesía de Kris Bernaerts

Herpes infectad



Cortesía de Kris Bernaerts

Eczema



Cortesía de Kris Bernaerts

Herpes cutáneo



Cortesía de Kris Bernaerts