

Valoración
dermatológica
en el paciente
con heridas

Ángela María
Salazar Maya

Contenido

- Generalidades de la piel
 - Valoración de la piel
 - Lesiones elementales de la piel
-

¿Qué tanto valoramos la piel de nuestros pacientes
y qué importancia le damos?

¿Para que valoramos la piel?

Florence Nightingale dedicó todo un capítulo de su libro en 1860 a la importancia de la limpieza de la piel. La limpieza en general fue uno de los conceptos más importantes en su teoría de enfermería.



Piel



Carta de presentación
y relación



Órgano mas extenso



Protección



Homeostasis

Imágenes tomadas de <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/la-piel-conoce-el-organo-mas-grande-de-tu-cuerpo/>

Composición de la piel

- ✓ Epidermis
- ✓ Dermis
- ✓ Hipodermis

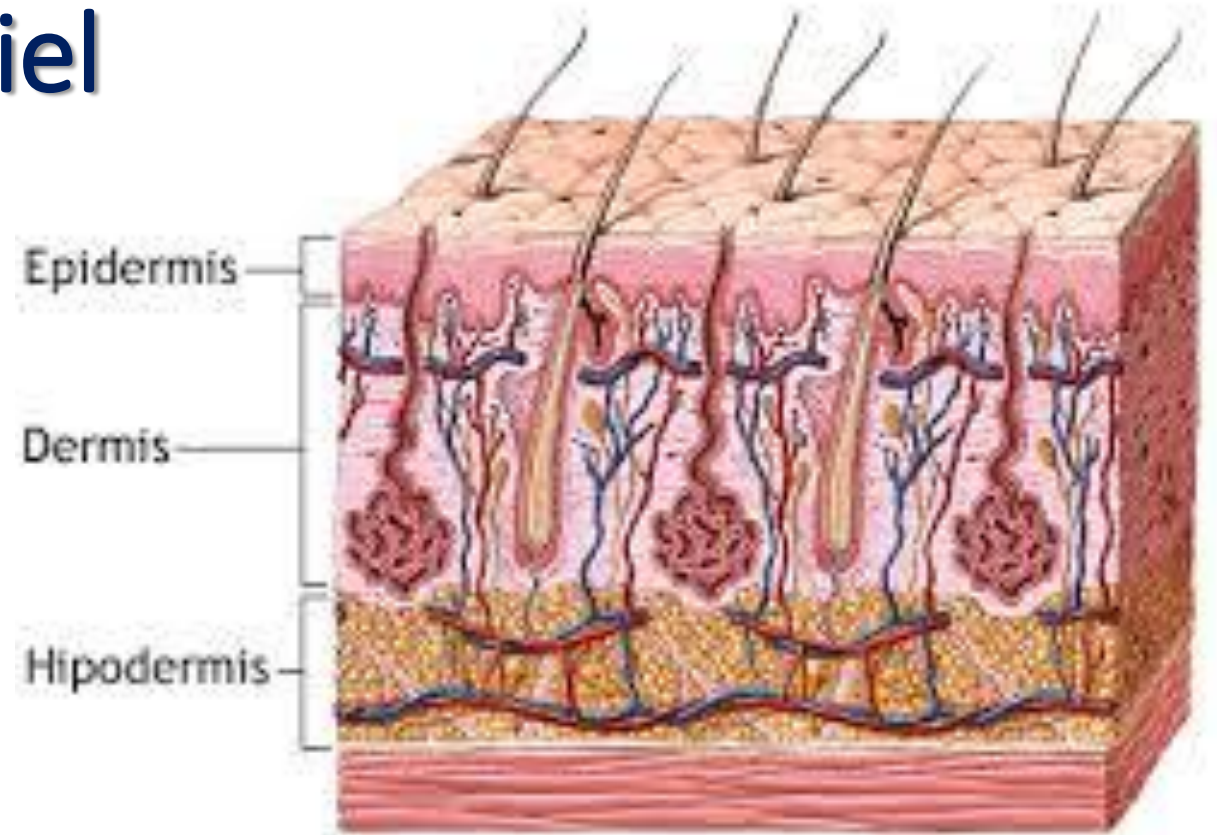


Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?tbm=isch&q=composicion+de+la+piel&chips=q:composicion+de+la+piel,g_1:anatomico&sa=X&ved=0ahUKEwjNu97-1uLjAhWiv1kKHZl5DzgQ4IYLcG&biw=1600&bih=789&dpr=1#imgrc=jAG2ELDhm g8R_M:

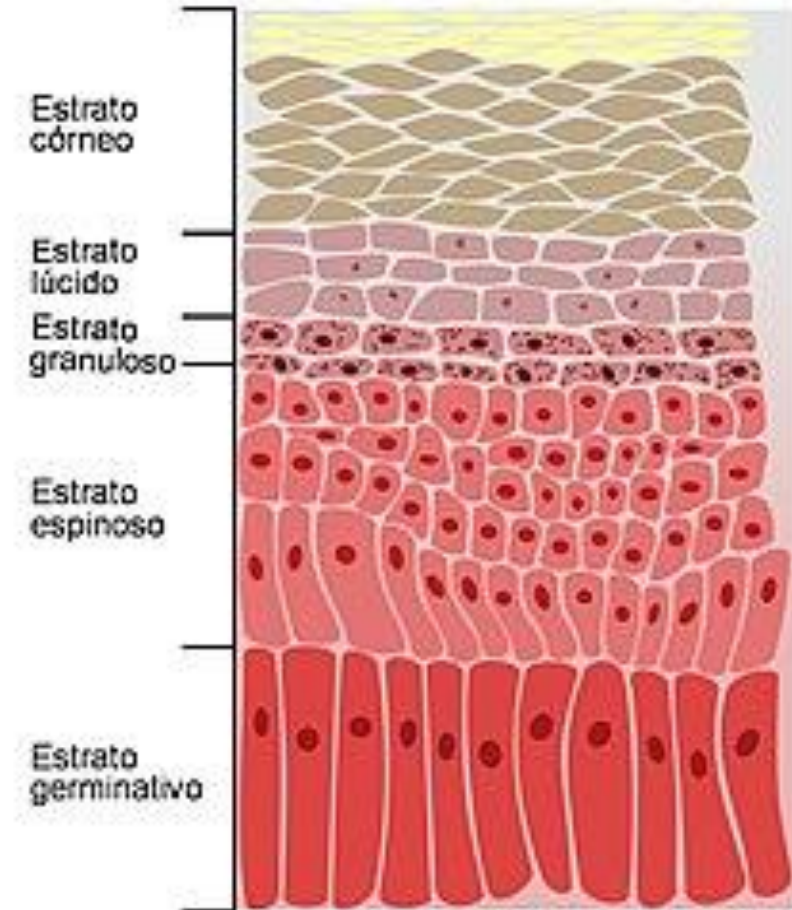
Epidermis

Constituida por:

- Queratinocitos,
- Melanocitos,
- Células de Langerhans,

Función:

- Obstaculizar la absorción de sustancias nocivas o patógenos,
- Evitar pérdida de líquidos, electrolitos y proteínas,



Epidermis

Células de Merckel:

- Cumplen la función de mecanoreceptores asociados a la epidermis para la percepción de las sensaciones superficiales,
- Se relacionan con las fibras nerviosas somato sensoriales que conducen sensaciones como textura y forma de los objetos.

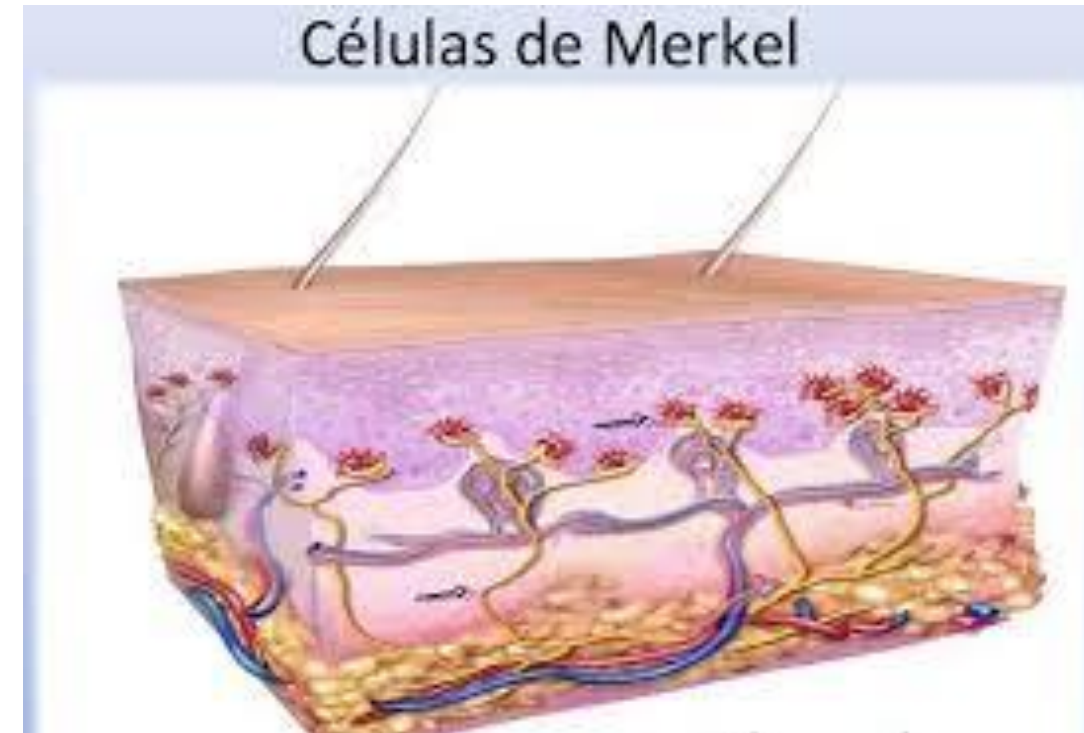


Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?q=C%C3%A9lulas+de+Merkel&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjeo5v82OLjAhUlq1kKHYvtCwEQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=CB_Vm4VEVgAPwM:

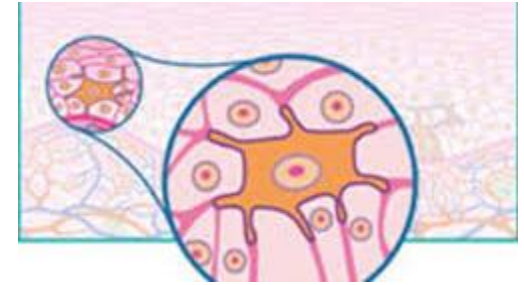
Epidermis

Células de Langerhans:

Proviene de la médula ósea y migran a la piel, son **macrófagos modificados**, responsables de numerosas reacciones inmunitarias. Fundamentales en la vigilancia inmunológica y capturan antígenos.

Los Queratinocitos:

Responsables de la **queratinización**, las cuales forman las láminas de queratina que dan lugar a la capa cornea, proceso que dura entre 60 a 75 días. En el proceso de cicatrización estas células liberan citocinas (proteínas proinflamatorias y antiinflamatorias), actúan a nivel local y a distancia.



Queratina



Queratinocito



Imágenes tomadas de :
https://www.google.com/search?q=C%C3%A9lulas+de+Langerhans:&source=Inms&tm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwigqvn2eLjAhUsvFkKHavCBm8Q_AUIESgB&biw=773&bih=772

Epidermis

Melanocitos:

Proceden de la cresta neural y migran a la epidermis, su función es la **protección del núcleo y ácido desoxirribonucleico** de los queratinocitos.

Secretan la **melanina** que está contenida en los melanosomas, la cual da el pigmento a la piel y protege de las radiaciones ultravioleta del sol.



Esta capa la conforman 5 estratos:

- Estrato basal:

Es la más profunda de la epidermis, da origen de los queratinocitos. Las células madre son las progenitoras de nuevas células que se regeneran.

- Estrato espinoso:

Es la capa más ancha, los queratinocitos están íntimamente adheridos, se nutren de sustancias de la dermis papilar ya que la epidermis es avascular.

- Estrato granuloso:

Los queratinocitos en este estrato acumulan numerosos gránulos de queratohialina en el citoplasma que inicia la síntesis de queratina.

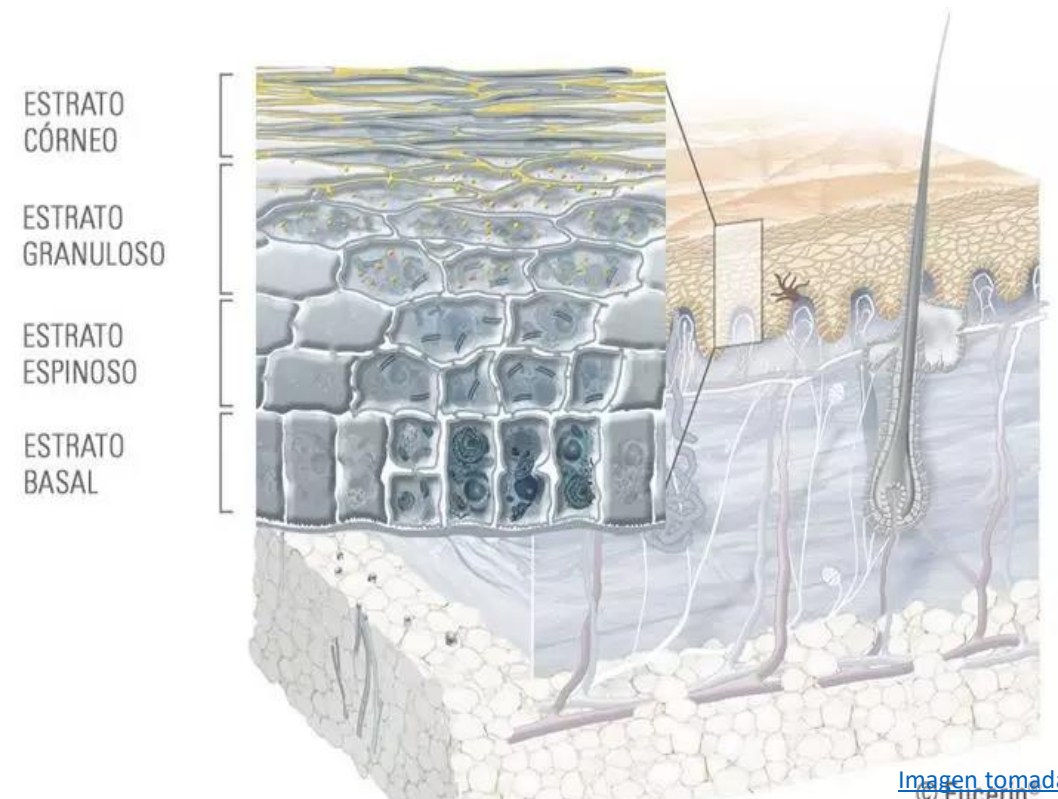


Imagen tomada de :
https://www.google.com/search?biw=773&bih=772&tbm=isch&sa=1&ei=8WdDXc6eEOuOggf207OIDg&q=estratos+de+la+piel+eucerin&oq=estratos+de+la+piel+eucerin&gs_l=img_3...77938.79678..80038...0.0..0.284.1122.0j7j1.....0....1..gws-wiz-img.....0j0i30j0i5i30j0i24.24qkenZjwDI&ved=0ahUKEwiO26TG3OLjAhVrh-AKHfbpDOEQ4dUDCAY&uact=5#imgsrc=NQbLxzYlRlIrM:

Esta capa la conforman 5 estratos:

- Estrato lucido:

Exclusivo de las palmas y plantas pie, ubicado entre el estrato granuloso y el corneo.

- Estrato corneo:

Es el estrato de protección frente al medio ambiente, mantiene la humedad. En este estrato los queratinocitos pierden el núcleo, se aplanan y contienen queratina.

Este estrato es semipermeable a sustancias lipídicas e impermeable al agua.



Imagen tomada de :
https://www.google.com/search?q=capas+de+la+piel+en+plantas+y+palmas&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiby8u93uLjAhVLvFkKHczUCq0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgdii=Emxw-wHA_GmePM:&imgsrc=ItAN_dYiG-vj5M:

La epidermis



No es posible trazar un límite
entre ellas (epidermis-dermis)

La dermis

Dermis papilar (superficial)

Se encuentran las papilas dérmicas, plexo vascular muy ramificado con vasos capilares de la piel.

Dermis reticular (profunda)

Tiene vasos de mayor calibre, pero en menos cantidad y un colágeno más grueso.

Espacio intersticial

Se encuentran fibroblastos, macrófagos, mastocitos y células inflamatorias.

La dermis

Es un sostén para vasos sanguíneos, anexos cutáneos, nervios y vasos linfáticos.

La porción fibrilar

Constituida por las fibras dérmicas

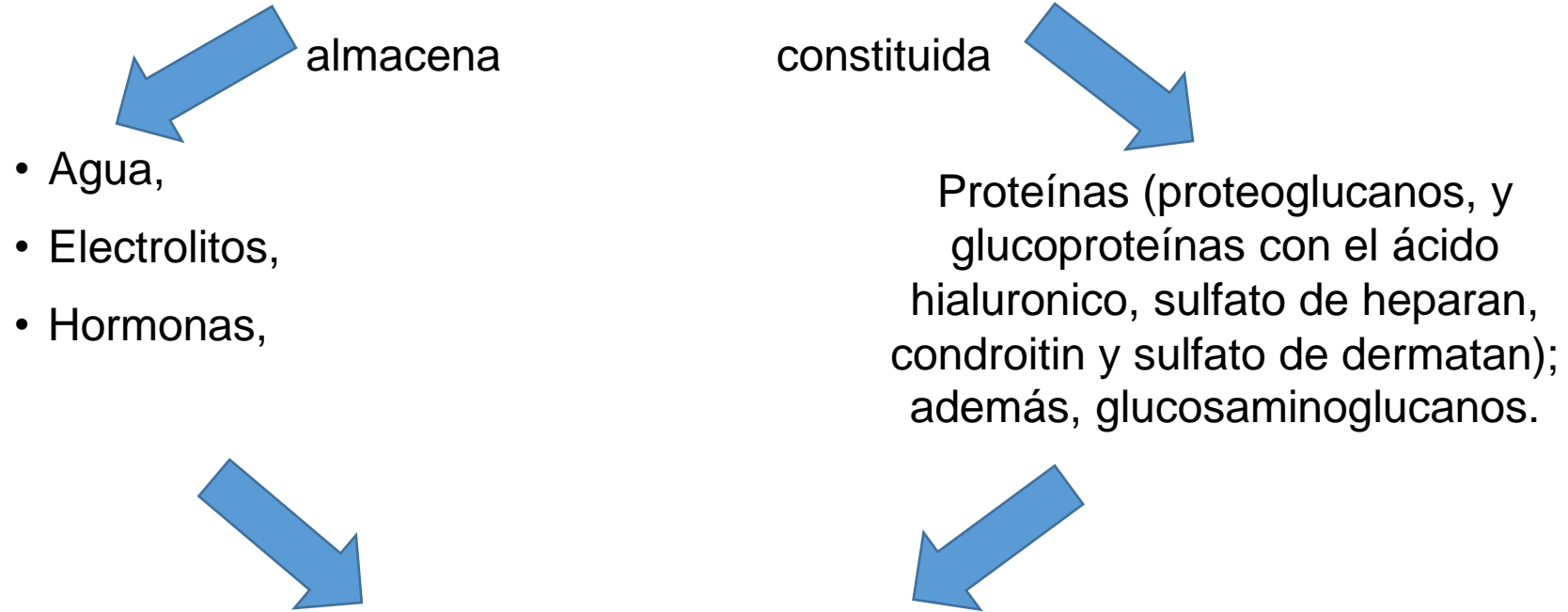
El colágeno:

La elastina:

Le confiere la fuerza tensil e integridad, manteniendo la flexibilidad, sirve como protector mecánico. Es sintetizada por los fibroblastos.

Da a la piel elasticidad y resiliencia.

Matriz extracelular



Esta matriz es importante en los procesos de cicatrización ya que junto con las colágenas I y III y la fibronectina forma una membrana basal provisional que permite la re-epitelización.

Células libres

Fibroblastos



Sintetizan el colágeno

Macrófagos dérmicos



Encargados de la fagocitosis y de la presentación de antígenos

Los mastocitos



Secretan lisozimas, histamina, serotonina y otros mediadores implicados en los procesos alérgicos como en la cicatrización.

La dermis

Aparato pilo-sebáceo

Se encuentra en la dermis reticular. Muchos de los folículos tienen melanocitos. Ocorre la síntesis de leptina

Lo compone:

- Folículo piloso,
- Glándula sebácea,
- Musculo pilo erector y
- Glándula sudorípara apocrina.

Almacena lípidos, y triglicéridos, necesarios para el metabolismo.

Ayuda en el proceso de la cicatrización porque se han encontrado células madre que intervienen en el proceso de cicatrización.

Tiene poca vasculatura por lo que son susceptibles de infección.

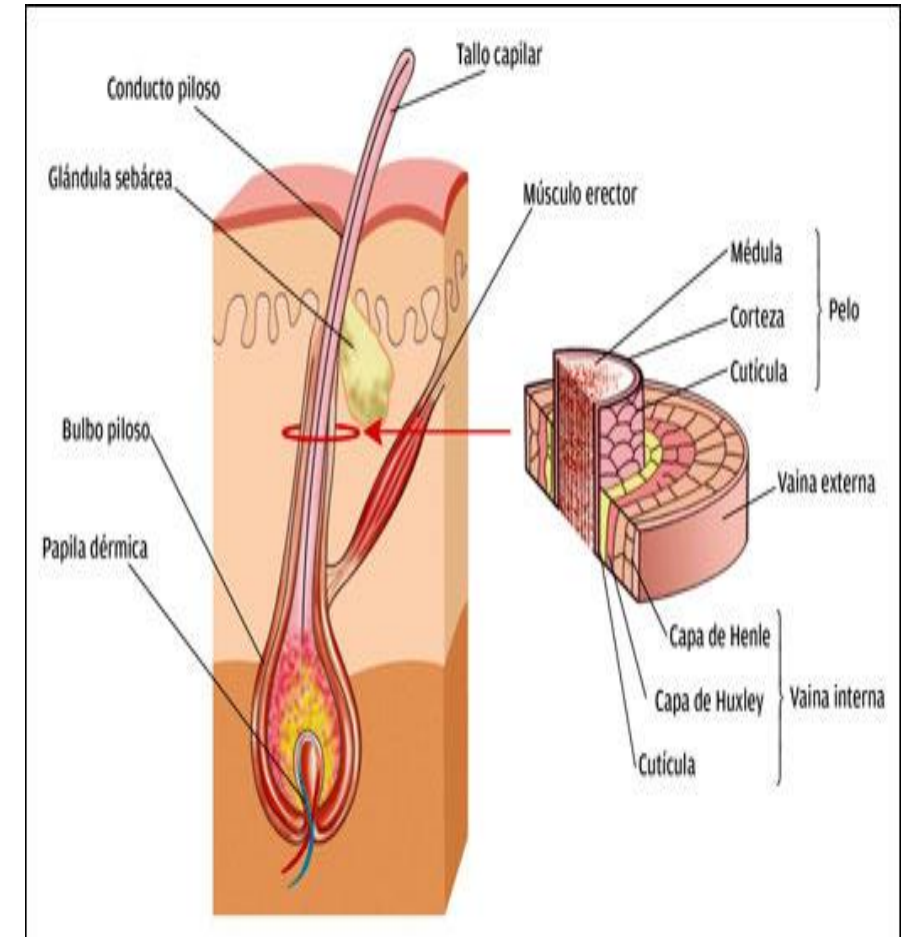


Imagen tomada de: https://www.google.com/search?q=Aparato+pilo-seb%C3%A1ceo&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiQtvd3uLjAhWxzIkKHcpDD-AQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=4_mPNO6Fs3EwOM:

Valoración

Indagar por ...

- Fecha y sitio de inicio de la lesión, (única o múltiples), aparición súbita o lenta (días, semana).
- Lo relaciona con algún desencadenante.
- Evolución cronológica de la lesión, continua, intermitente.
- Cambios físicos de las lesiones.
- Relación de eventos con la lesión: sol, enfermedades sistémicas, etc. Mejoría espontanea o recidivas.



Imagen tomada de:

https://www.google.com/search?tbm=isch&q=enfermero&chips=q:enfermero,g_1:animado&sa=X&ved=0ahUKEwiji8rWP3-LjAhXuuFkKHb1dAaAQ4IYILSgD&biw=1600&bih=789&dpr=1#imgrc=t2nUk9r54upa6M

Valoración

Indagar por ...

- Medicamentos utilizados y efectos logrados.
- Las lesiones desencadenan dolor, prurito, quemadura u hormigueo.
- Cambios en la temperatura de la piel: calor, procesos inflamatorios, acompañado de edema, dolor y rubor. Frialdad en casos de isquemia o alteración del riego sanguíneo.
- Síntomas sistémicos: fiebre, astenia, cambios en el peso u otros órganos específicos.



Imagen tomada de: <https://mx.depositphotos.com/vector-images/enfermera-caricatura.html?qview=28820083>

Valoración

Indagar por ...

- La historia personal, social
- Las condiciones de vida, sus hábitos.
- El sitio de residencia.
- Convivencia con animales.
- Antecedentes epidemiológicos.



Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?q=bombillo+rompecabezas&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=Pg3BfGSZeEzipM%253A%252ChLoeINm_xauHjM%252C_&vet=1&usg=AI4_-kS8MdYhgVt8Qn1zu3fZEytQ45-AcQ&sa=X&ved=2ahUKEwiVyJHs3-LjAhUxtlkKHWlrDnOQ9QEWaHoECAgQBA#imgrc=Pg3BfGSZeEzipM

Valoración

Indagar por ...

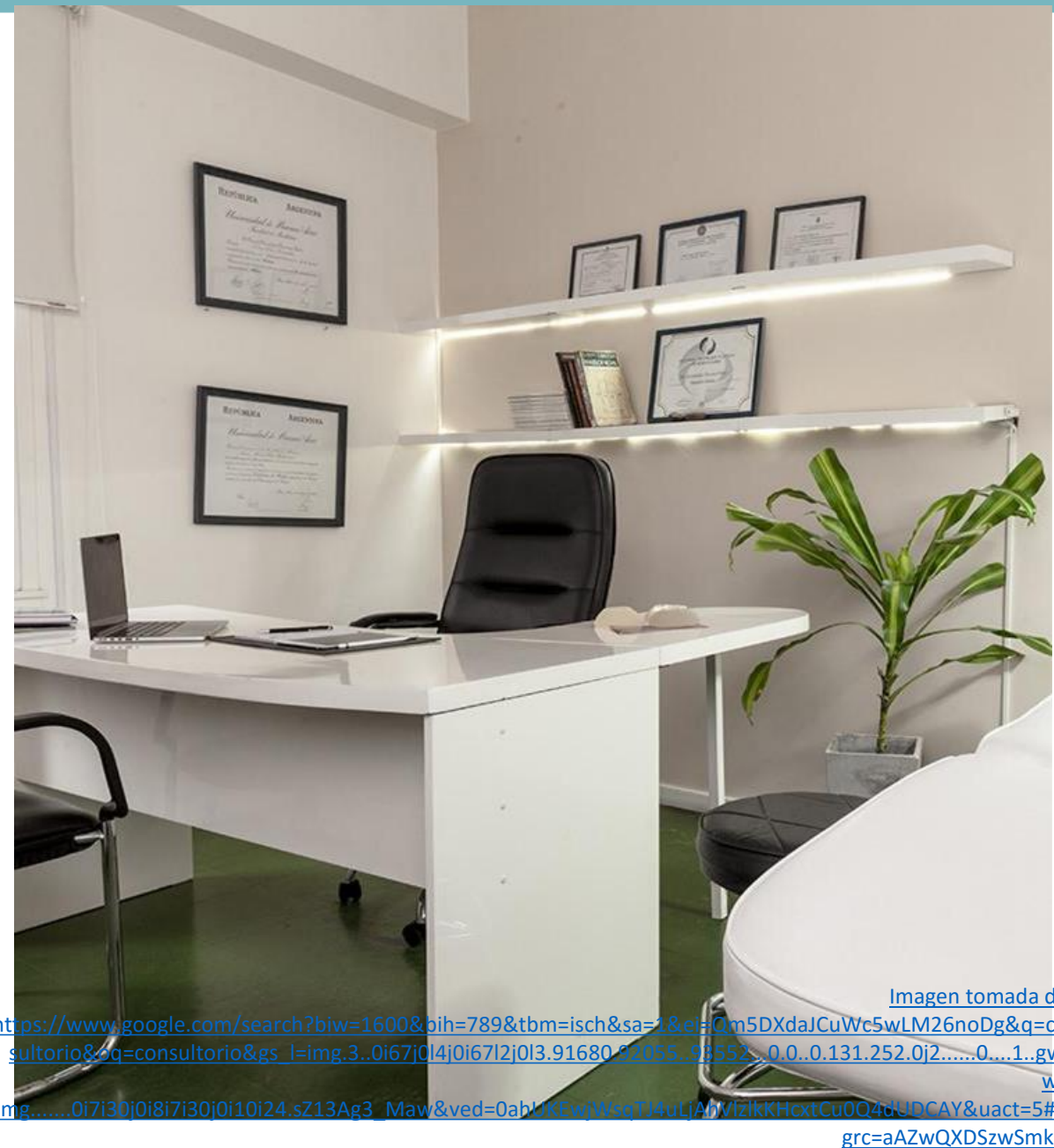
- Antecedentes alérgicos: medicamentos, alimentarios u ocupacionales como la exposición a la luz solar, calor, frío, cosméticos, químicos irritantes ayuda a reconocer problemas patológicos en los pacientes.
- La historia sexual muy importante (paciente es homosexual, bisexual o promiscuo).



Observe la piel...

Para valorar la piel se utiliza la inspección y palpación:

- El lugar donde se realice debe tener una temperatura media de aproximadamente 23 a 25 grados centígrados, con iluminación suficiente.
- Respetar la dignidad del ser humano destapando solo las partes del área a examinar.



[Imagen tomada de :
\[https://www.google.com/search?biw=1600&bih=789&tbm=isch&sa=1&ei=Qm5DXdaJCuWc5wLM26noDg&q=consultorio&pg=consultorio&gs_l=img_3..0i67j0i4j0i67j0i3.91680.92055.93552..0.0..0.131.252.0j2.....0....1.gws-wiz-...0i7i30j0i8i7i30j0i10i24.sZ13Ag3_Maw&ved=0ahLjKEwJWsqTJ4uLjAqWzIkKHcxtCu0Q4dUDCAY&uact=5#img...grc=aAZwQXDSzwSmkM:\]\(https://www.google.com/search?biw=1600&bih=789&tbm=isch&sa=1&ei=Qm5DXdaJCuWc5wLM26noDg&q=consultorio&pg=consultorio&gs_l=img_3..0i67j0i4j0i67j0i3.91680.92055.93552..0.0..0.131.252.0j2.....0....1.gws-wiz-...0i7i30j0i8i7i30j0i10i24.sZ13Ag3_Maw&ved=0ahLjKEwJWsqTJ4uLjAqWzIkKHcxtCu0Q4dUDCAY&uact=5#img...grc=aAZwQXDSzwSmkM:\)](https://www.google.com/search?biw=1600&bih=789&tbm=isch&sa=1&ei=Qm5DXdaJCuWc5wLM26noDg&q=consultorio&pg=consultorio&gs_l=img_3..0i67j0i4j0i67j0i3.91680.92055.93552..0.0..0.131.252.0j2.....0....1.gws-wiz-...0i7i30j0i8i7i30j0i10i24.sZ13Ag3_Maw&ved=0ahLjKEwJWsqTJ4uLjAqWzIkKHcxtCu0Q4dUDCAY&uact=5#img...grc=aAZwQXDSzwSmkM:)

Observe la piel...

- La exploración física debe comprender el examen de la piel, las mucosas, anexos. Esta exploración equivale a leer, identificar y describir las lesiones del paciente.
- El profesional de enfermería **NO tiene por objetivo la realización de un diagnóstico, si debe conocer las lesiones elementales de la piel y debe ser capaz de describirlas e identificarlas.**
- Muchas reacciones adversas a medicamentos tienen manifestaciones cutáneas.

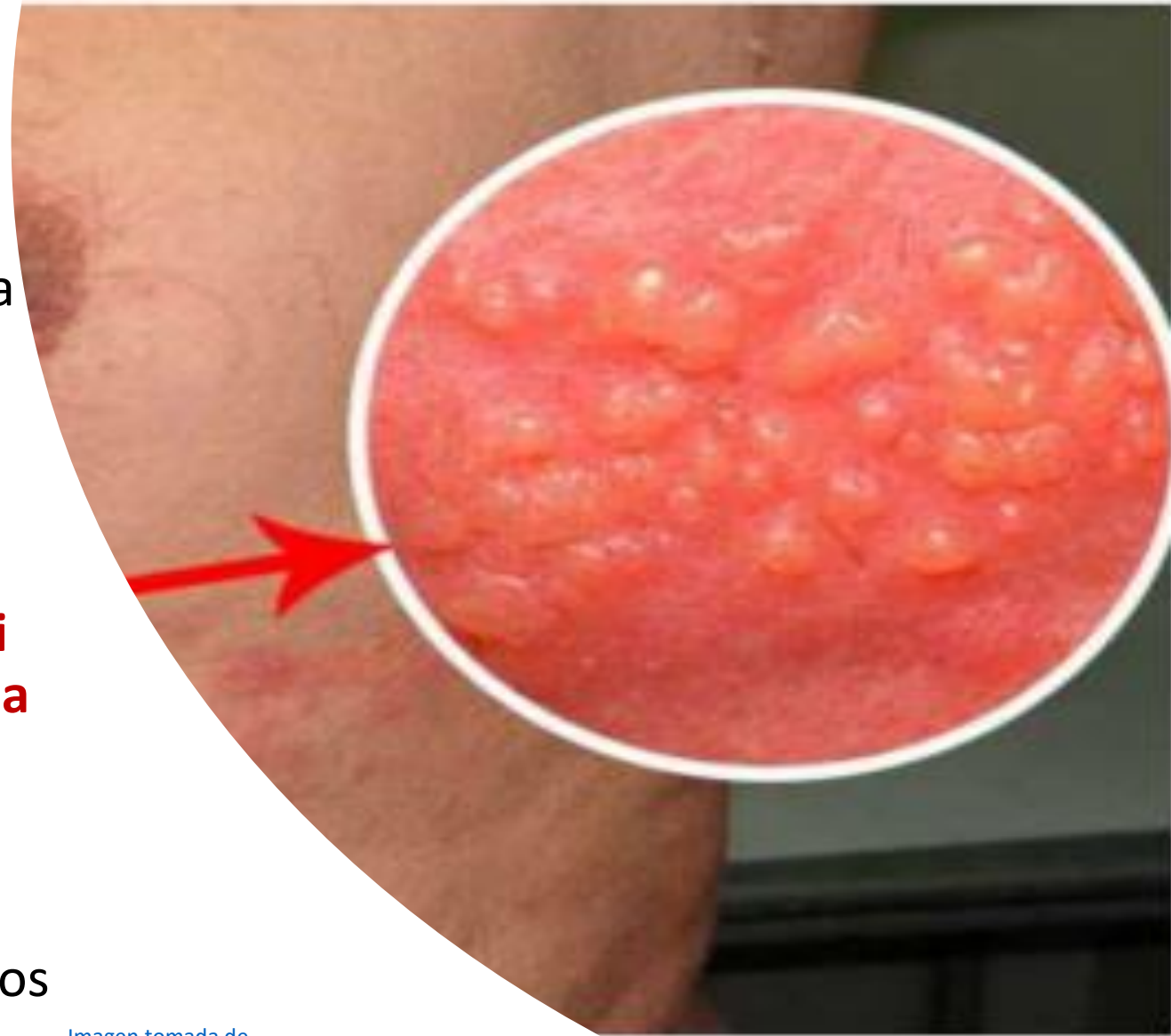


Imagen tomada de
https://www.google.com/search?biw=1600&bih=789&tbm=isch&sa=1&ei=Qm5DXdaJCuWc5wLM26noDg&q=ampollas+en+torax&oq=ampollas+en+torax&gs_l=img.3...2415.7187..7796...0.0..0.140.1933.0j17.....0....1..gws-wiz-img.....0j0i67j0i8i30j0i24.59Eh_J_kD5s&ved=0ahUKEwjWsqTJ4uLjAhVlzlKkKHcxtCu0Q4dUDCAY&uact=5#imgrc=XH_AuQ0P86B3Y0M:

a) Color y pigmentación.

La coloración normal de la piel varía según la raza, edad y región del cuerpo, puede estar más pigmentada:

- la cara,
- extremidades,
- genitales,
- línea abdominal,
- areola
- la piel que circunda los orificios naturales y partes expuestas, que las protegidas por las ropas.



Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?q=color+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjD78Da5OLjAhVixFkKHd58CucQ_AUIESgB&biw=1600&bih=789#imgrc=VJ2-Tfl9UG1CwM:

Variaciones étnicas del color de la piel y las mucosas

Raza de pigmentación clara.

- De marfil a rosado
- Sobretonos olivos o amarillos.
- En piel muy clara es común encontrar pequeñas hiperpigmentaciones conocidas como pecas (efélides), en la cara, el pecho y los brazos.

Raza de pigmentación oscura.

- De color canela al pardo oscuro.
- Los labios tono azulado en los descendientes del Mediterráneo.
- Los negros pueden tener un color rojizo o azul en los labios y membranas mucosas.



[Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?q=color+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewid78Da5OLjAhVixFkKHd58CucQ_AUIESgB&biw=1600&bih=789#imgsrc=aQLDf-saWDCyUM:](https://www.google.com/search?q=color+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewid78Da5OLjAhVixFkKHd58CucQ_AUIESgB&biw=1600&bih=789#imgsrc=aQLDf-saWDCyUM:)

Variaciones étnicas del color de la piel y las mucosas

La piel amarilla

- No relacionada con la etnia
- Puede deberse a la retención de pigmentos o callosidades, cuando se confina a un área específica.
- **En el color tenga en cuenta: la palidez, la rubicundez, cianosis o ictericia.**



Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?biw=1600&bih=789&tbm=isch&sa=1&ei=iHBDXeTuBPGm_QbNoYawBQ&q=color+de+la+piel+de+las+manos&oq=color+de+la+piel+de+las+manos&gs_l=img.3...5207.7348..7579...0.0..132.1462.0j13.....0....1..gws-wiz-img.....0j0i30j0i5i30j0i8i30j0i24.jEz6pWlcmw4&ved=0ahUKEwj0uHe5OLjAhVxU98KHc2QAVYQ4dUDCAY&uact=5#imgdii=rUqe3rJT-XF5tM:&imgrc=5hLjSpEzEWqE-M:



b) Higiene y lesiones.

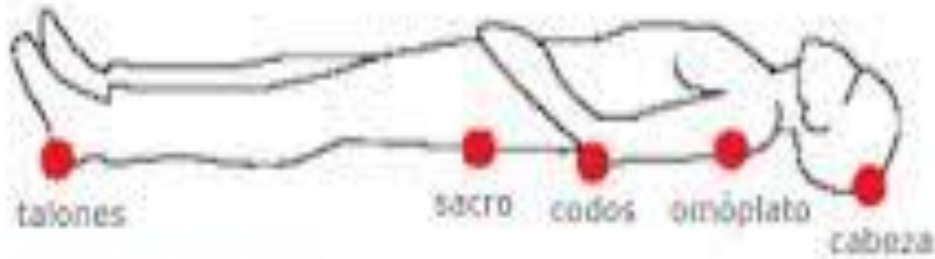
- *Higiene.* Las prácticas higiénicas están determinadas social y culturalmente. La piel limpia está habitualmente saludable.
- *Lesiones.* Generalmente la piel normal está libre de lesiones, pero pueden observarse pequeñas excoriaciones, cicatrices, pliegues, pecas (efélides) y lunares (nevus).

Durante la inspección de la piel, exteriorice áreas *vulnerables*, como los ***pliegues cutáneos*** y los ***puntos de presión***.

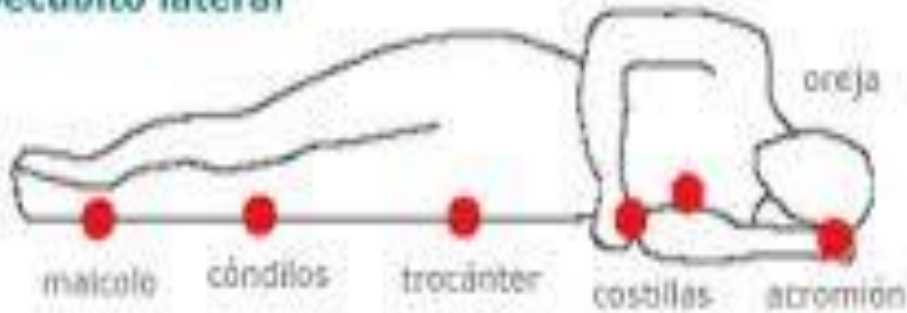
Imagen tomada de:

https://www.google.com/search?q=dama+ba%C3%B1andose+en+ducha&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwje042d5-LjAhUPuVkkHRN3B0IQ_AUIESgB&biw=1600&bih=789#imgrc=egLYHHi4utxheM:

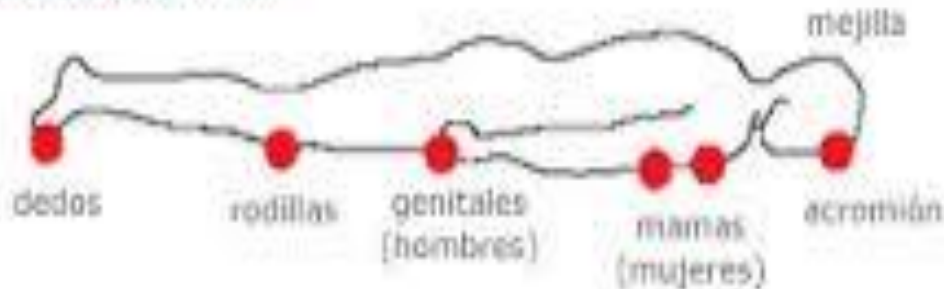
b) Higiene y lesiones.



Decúbito lateral



Decúbito prono



Fuente: <http://www.enfermerasperu.com/imagenesdelpaciente/zonasdepressionup.jpg>

- Observe los pliegues de las **regiones inguinales** y los **surcos mamarios**, donde el exceso de humedad puede contribuir al crecimiento de microorganismos patógenos y a erosiones de la piel.
- Si el paciente está en cama o inmobilizado, centralice su atención en piel de **los puntos de presión**, donde puede haber lesiones en los primeros estadios de formación, como las lesiones por presión.
- Examine **áreas en que la piel está en contacto con tubos usados para tratamiento**, como las ventanas nasales (tubos nasogástricos), labios (tubo endotraqueal) y orejas (cánula de conexión de oxígeno) y la piel donde asientan las cintas o telas adhesivas.

2. La palpación

Debe ser superficial y ligera, o estableciendo pequeños pliegues entre el pulgar y el índice o demás dedos de la mano; de esta forma se estudian las siguientes cualidades:



[Imagen tomada de
https://www.google.com/search?q=palpacion+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjNmKvF5-LjAhUn1VkKHZxDC94Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=-p1GjZXLdgpe0M:](https://www.google.com/search?q=palpacion+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjNmKvF5-LjAhUn1VkKHZxDC94Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=-p1GjZXLdgpe0M:)

La humedad

- Dada por las glándulas sudoríparas, y la lubricación por las glándulas sebáceas.
- La piel normal generalmente es seca al tacto, pero la humedad puede acumularse en los pliegues cutáneos.
- Se aprecia una sensación ligeramente tibia y húmeda, si la persona está en un ambiente cálido, y durante el ejercicio.
- La ansiedad puede producir palmas húmedas y transpiración en las axilas, la frente y el cuero cabelludo.



Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?q=humedad+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewiApKri5-LjAhURuVvKHbv5DasQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=4UkBru8_1OPaOM:

La humedad



- La sequedad, la sudación profusa (diaforesis) o el exceso o defecto de grasa.
- Precise si estas condiciones son generalizadas o localizadas a determinadas áreas.
- La piel seca se observa en la deshidratación, y la diabetes.
- La sudoración puede ser:
 - **Leve:** frente y en la parte superior de los labios.
 - **Moderada:** manos, frente, y parte superior de los labios y
 - **Excesiva:** cuando moja la ropa y la cama.

Depende de la temperatura corporal.

Imagen tomada de:

https://www.google.com/search?q=manos+sequedad&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewjirZKo6OLjAhVGwlkKHAMQCHgQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=flAmbWPI5xXfMM:

b) Temperatura.

- La piel normotérmica es tibia al tacto.
- El descenso de la temperatura se observa en la vasoconstricción, tanto fisiológica como durante el frío, en condiciones patológicas, en la que la piel, está húmeda, sudorosa.
- La inflamación aguda en cualquier zona de la piel se acompaña de aumento de temperatura local.
- La temperatura anormal puede presentarse en pieles muy frías (hipotermia) o demasiado calientes (hipertermia).
- La temperatura estará relacionada con el estado ambiental en el que está el cuerpo.

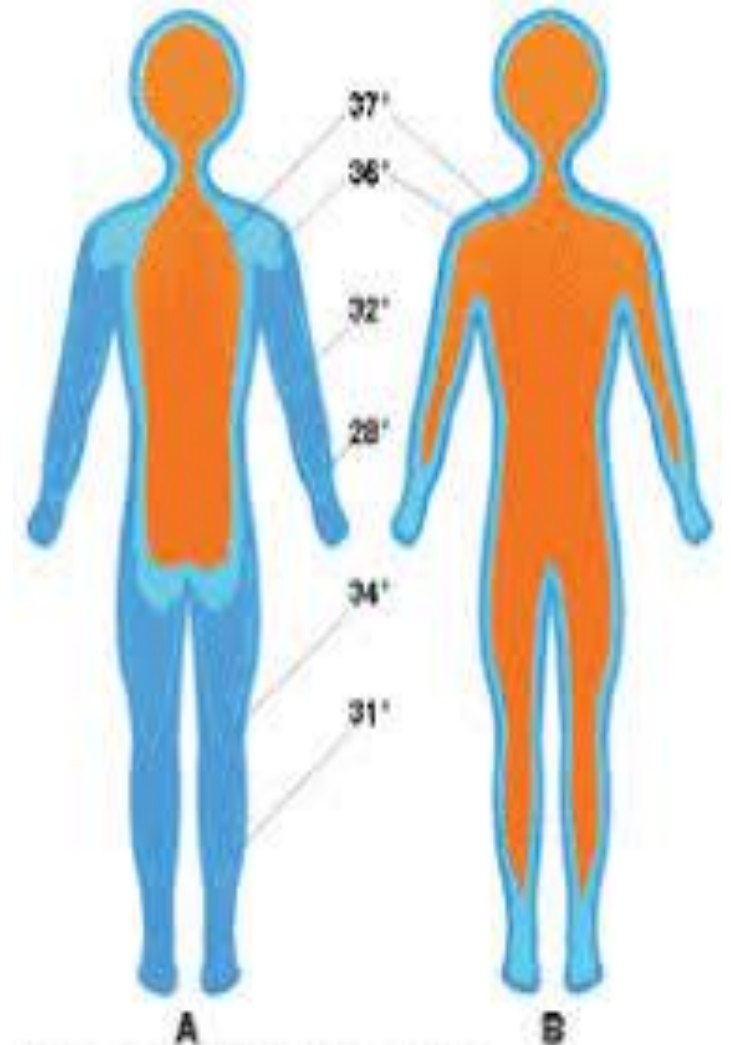


Imagen tomada de:

https://www.google.com/search?q=temperatura+de+la+piel&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiVy4LI6OLjAhUBuVvKKhfcZBK4Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=HAMaryVickBQjM:

c) Textura y grosor.

- La piel no expuesta es lisa, mientras que la expuesta puede ser rugosa.
- El grosor de la piel varía; la epidermis que cubre los párpados y las orejas puede ser de 1/20 cm de grosor, mientras que la epidermis de las plantas de los pies puede ser tan gruesa como de 1/2 cm.
- Tenga presente que la piel muy fina puede ser muy friable y fácilmente se rompe su integridad, y que la piel muy rugosa puede ser normal.



Imagen tomada de:
https://www.google.com/search?biw=773&bih=772&tbm=isch&sa=1&ei=jXRDXyKdF8WN5wK0r5TACg&q=parpados&oq=parpados&gs_l=img.3..0l4j0i67j0j0i67j0l3.47062.48740..49213...0.0..0.121.904.0j8....0....1..gws-wiz-img.qfnSBBj-fQc&ved=0ahUKEwjCl8nJ6OLiAhXFxkKHbQXBagQ4dUDCAY&uact=5#imgrc=qArPas1JPYeWrM;

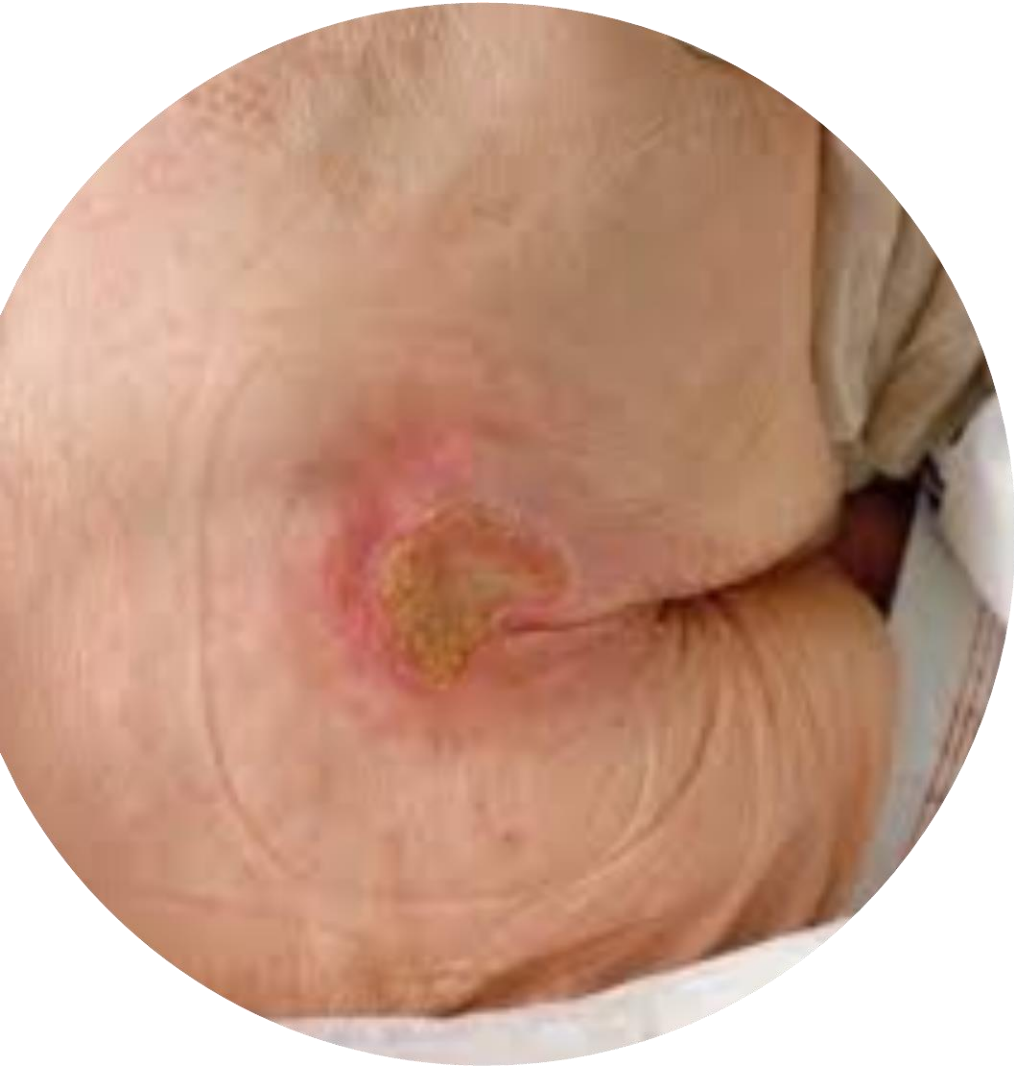
d) Turgencia y movilidad.

- La piel normal tiene una turgencia elástica y rápidamente vuelve a su forma original.
- En la deshidratación celular la piel pierde turgencia; es lenta para recobrar su forma original.
- La movilidad de la piel está restringida en edema y la esclerodermia.
- La turgencia y elasticidad aumentada se presenta en la obesidad, en los lactantes o en procesos inflamatorios y disminuida especialmente en los adultos mayores o en la deshidratación que el pliegue desaparece más lentamente.



Imagen tomada de: http://printer-friendly.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=003281&c_custid=802

e) Integridad:



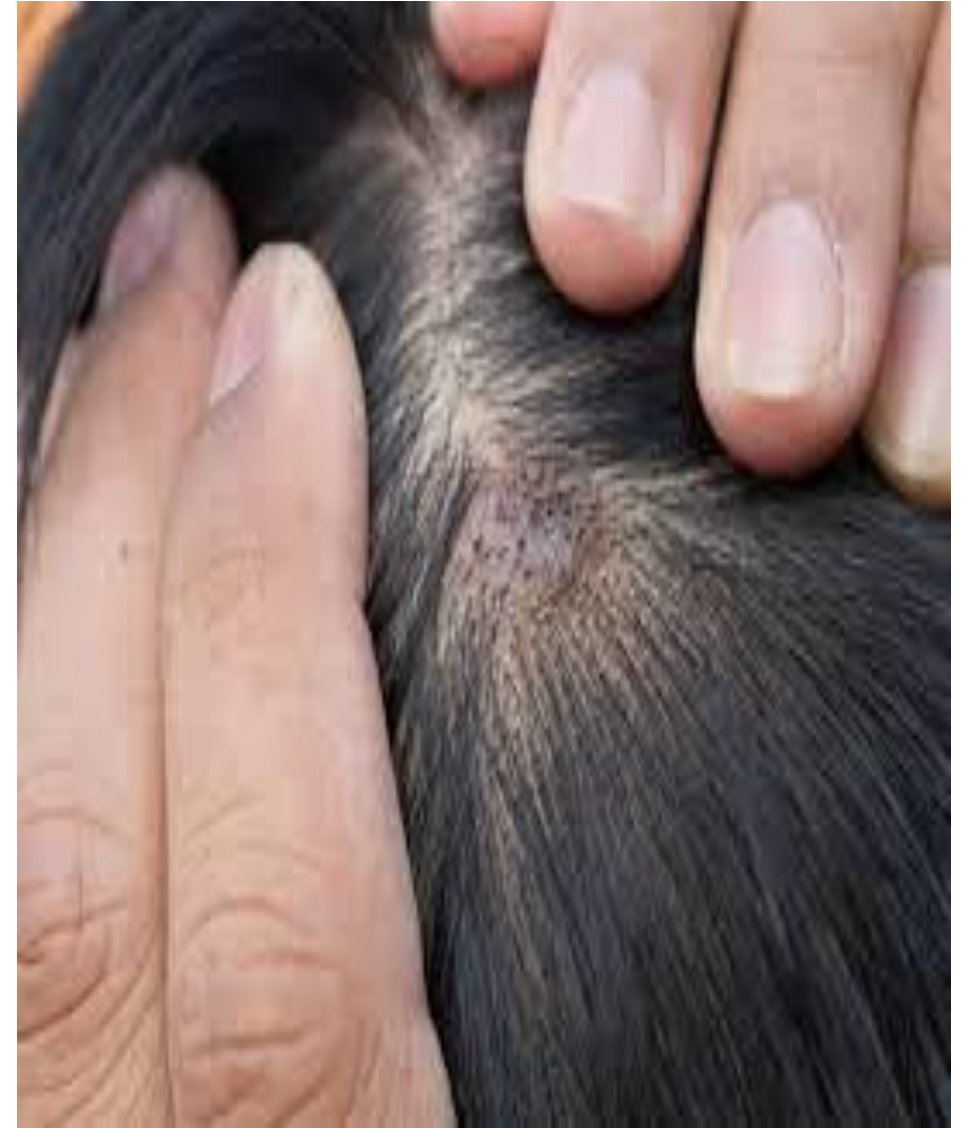
- Indemne cuando la piel no presenta ningún tipo de lesión, ni maceración, ni herida.
- Si hay presencia de lesiones es necesario describir el tipo, localización, tamaño y signos de infección si los presenta.

Imagen tomada de:

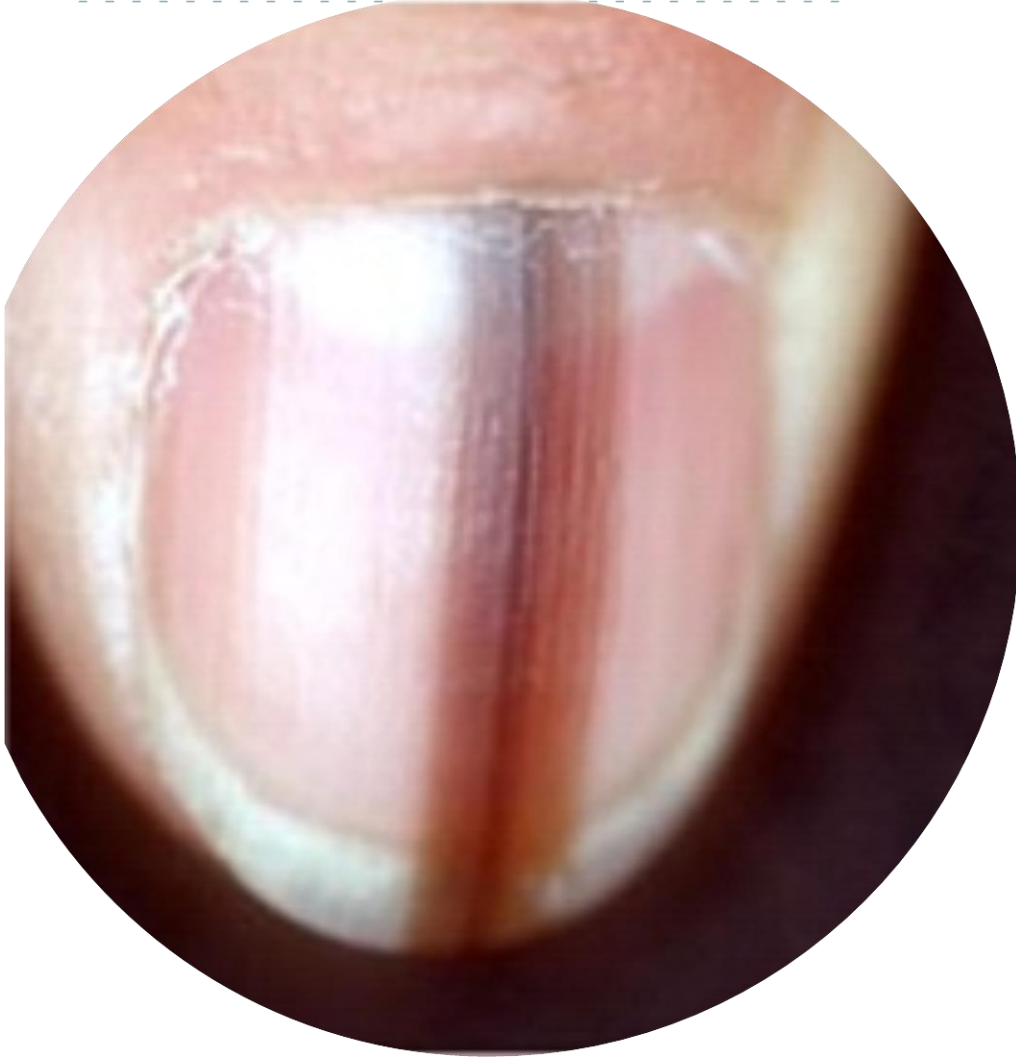
https://www.google.com/search?q=integridad+de+la+piel&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjTn92r6eLjAhVRuVkkHc5uDgoQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=kF28GelCxiI CJM:

Anexos:

- Cuero cabelludo:
 - Localización y distribución, la cual varía entre sexos;
 - El número,
 - Volumen,
 - Color y
 - Resistencia.
- Las alteraciones del cabello se conocen como tricosis.
- Mayor cantidad - (hipertrichosis),
- Ausencia - (alopecia),
- Distribución masculina del vello en la mujer - (hirsutismo)
- Canicie por disminución del contenido de melanina en el cabello



[Imagen tomada de :
https://www.google.com/search?q=cuero+cabelludo&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiltqbG6eLjAhUn1VkkHZxDC94Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=EwjUPbtnLOtRuM:](https://www.google.com/search?q=cuero+cabelludo&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiltqbG6eLjAhUn1VkkHZxDC94Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=EwjUPbtnLOtRuM:)



Anexos:

- Uñas
 - Color
 - Palidez
 - Cianosis
- **Leuconiquia:** uñas blancas,
- **Anoniquia:** ausencia
- **Onicolisis:** separación de su lecho en el borde distal,
- **Onicofagia:** uñas mordidas
- **Onicorrexis:** estriaciones longitudinales de la placa ungueal.
- **Coiloniquiade:** uñas en forma de cuchara
- **Hapaloniquia:** uñas blandas y flexibles,
- **Onicogrifosis:** uñas gruesas que terminan curvándose en forma de garra.
- **Paroniquia:** inflamación de los tejidos periungueales
- **Onicocriptosis:** uñas enterradas

Imagen tomada de:

https://www.google.com/search?biw=773&bih=772&tbm=isch&sa=1&ei=M3ZDXcOwL-y0ggf4kpmAAg&q=Onicorrexis&oq=Onicorrexis&gs_l=img.3..0j0i67j0i8.49141.50828..51979...0.0..0.124.132.1j1.....0....1j2..gws-wiz-img.....0.3QvDZY3hjJ8&ved=0ahUKEwiD_P2S6uLjAhVsmuAKHXhJBIAQ4dUDCAY&uact=5#imgsrc=BBfqeld0GwojGM:

Revisión general

- Requiere que sea minuciosa, pues muchas enfermedades dermatológicas tienen un compromiso sistémico y nos ayudan a determinar el estado general del paciente, sobretodo casos de lesiones simétricas

Lesiones elementales de la piel

Primarias



Aparecen sobre la piel sana



Secundarias



Se producen por una
agresión externa sobre
la piel o como
consecuencia de la
evolución de las
primarias

Lesiones primarias sólidas

Mácula:

- Mancha o cambio de coloración de la piel sin relieve ni cambio de textura, por lo que no es palpable.
- Puede ser eritematosa, cuando se debe a inflamación o dilatación vascular;
- Purpúrica, cuando ocurre por extravasación hemática; hiperpigmentada,
- Por aumento de melanina o por depósito de pigmentos exógenos;
- Hipopigmentada, por ausencia o disminución de pigmento melánico.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&bm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wCheU2M:

Petequia:

- a. Mácula puntiforme < 3 – 5 mm ocasionada por la extravasación de sangre,
- b. Mácula roja, puntiforme < 5 mm que no desaparece con la presión.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&bm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=WBdrC66wCHeU2M:

Pápula:

- Elevación circunscrita y palpable de la piel, de menos de 1 cm de diámetro.
- Se debe a un aumento del componente celular o estromal de la dermis o de la epidermis.
- Cuando el diámetro es mayor de 1 cm se denomina placa.

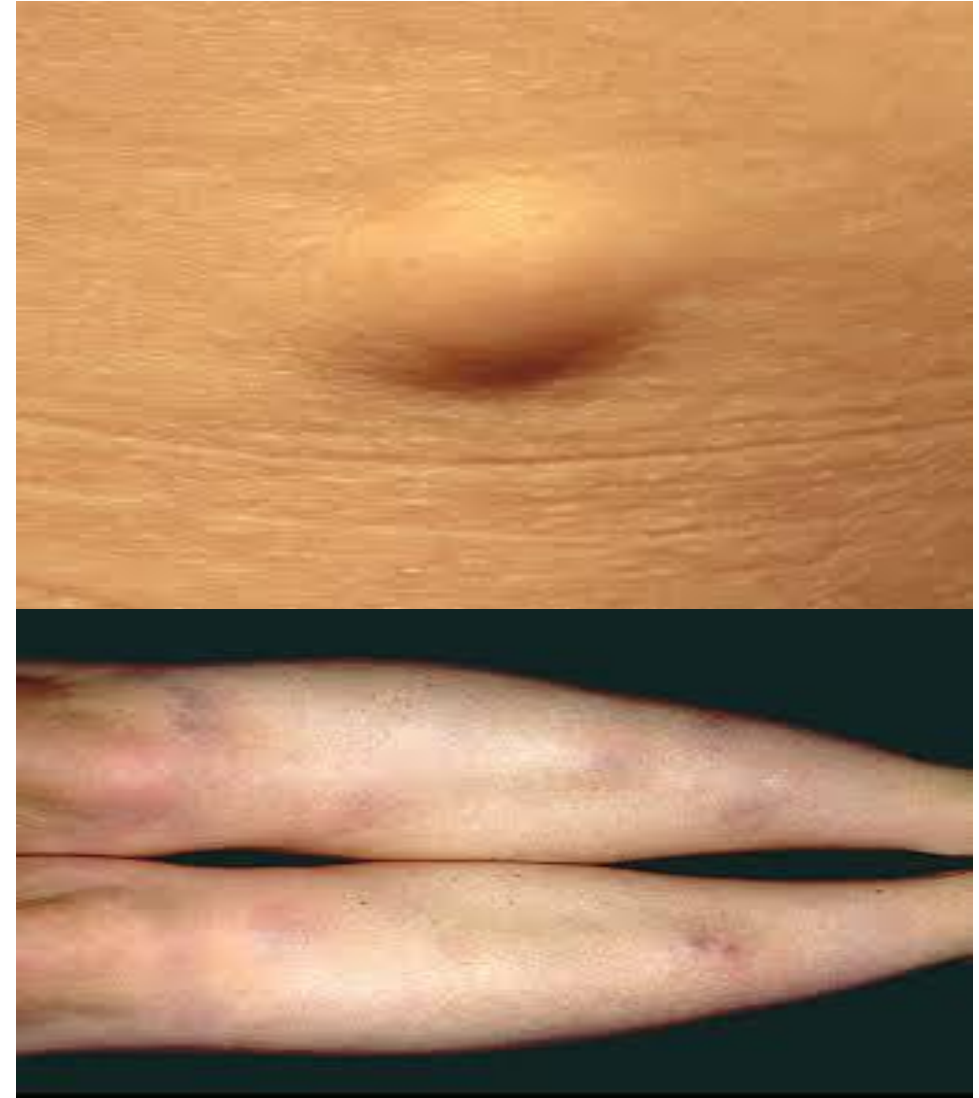


Imagen tomada:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wChE2M:

Nódulo:

- Se identifica por palpación, sólido, redondeado, que puede originarse en epidermis, dermis o tejido celular subcutáneo.
- No necesariamente produce una elevación de la piel.
- Cuando un nódulo se reblandece por el centro, se ulcera drenando pus y material necrótico y se cura dejando una cicatriz deprimida se denomina **goma**.



Habón o Roncha:

- Es una lesión elevada rosada en la periferia, pruriginosa y edematosa de poco relieve cuya característica fundamental es su evanescencia, desapareciendo en menos de 24 horas.
- Es debida a la presencia de edema en la dermis superficial. Es característica de la urticaria.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=WBdrC66wCHeU2M:

Lesiones primarias de contenido líquido

- **Vesícula:** colección de líquido localizado en epidermis o dermis, con un diámetro inferior a 0,5 cm.
- Cuando el tamaño es mayor se denomina **ampolla o flictena**. Suelen producir elevación de la piel y su contenido es variable.



Lesiones primarias de contenido líquido

- **Pústula:** es una vesícula de contenido purulento. Cuando el pus se acumula en dermis o hipodermis se denomina **absceso**.
- **Quiste:** es una cavidad rodeada de una cápsula, generalmente en la dermis, y cuyo contenido puede ser variado (queratina, pelos, mucina, sudor). Su consistencia varía a la palpación.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewiWuKDW6uLjAhUB2FKKHbDgBY0Q_AUEsgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wCHeU2M:

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en: <https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Lesiones secundarias con solución de continuidad

- **Erosión:** pérdida superficial de la epidermis, secundaria a lesiones como vesículas, ampollas o pústulas, se cura sin dejar cicatriz.
- **Úlcera:** pérdida de epidermis y parte de la dermis, deja cicatriz al curar. Al describir una úlcera se debe especificar las características de los bordes, la base o fondo y su contenido. Puede dejar cicatriz al curarse.
- **Excoriación:** Se genera por un trauma superficial de la piel, generalmente por rascado, hay pérdida de la epidermis y deja descubierta la dermis. Su resolución no deja cicatriz.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wCHEU2M:

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en:

<https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Lancheros Munevar LP. Consenso de semiología dermatológica Universidad Nacional de Colombia. [Trabajo de grado presentado para optar al título de DERMATOLOGA]. Bogotá: universidad Nacional de Colombia. 2011 [internet].

[acceso octubre 28 de 2018] disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/7161/1/598069.2011.pdf>

Lesiones secundarias con solución de continuidad

- **Fisura:** es una grieta, secundaria a un resecamiento o hiperqueratosis, o a la pérdida de la elasticidad y movimiento.
- **Exfacelación:** Se genera por una abrasión superficial de la piel, con alteración de la continuidad de la epidermis y dermis superficial, con pérdida de sustancia.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wChE2M:

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en:

<https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Lancheros Munevar LP. Consenso de semiología dermatológica Universidad Nacional de Colombia. [Trabajo de grado presentado para optar al título de DERMATOLOGA]. Bogotá: universidad Nacional de Colombia. 2011 [internet].

[acceso octubre 28 de 2018] disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/7161/1/598069.2011.pdf>

Lesiones secundarias con solución de continuidad

Cicatriz:

- Formación de tejido conectivo en la reparación tisular de la dermis lesionada.
- Puede ser atrófica o hipertrófica, de color diferente, más dura y rígida que la piel sana circundante, con pérdida de anexos y de los surcos cutáneos naturales.
- Es producto de la reparación tisular, de carácter permanente.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=WBdrC66wChE2M:

<https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en:

<https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Lancheros Munevar LP. Consenso de semiología dermatológica Universidad Nacional de Colombia. [Trabajo de grado presentado para optar al título de DERMATOLOGA]. Bogotá: universidad Nacional de Colombia. 2011 [internet].

[acceso octubre 28 de 2018] disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/7161/1/598069.2011.pdf>

Lesiones secundarias con residuo eliminable

- **Escama:** láminas de queratina del estrato córneo que se acumulan sobre la piel por exceso de producción o por dificultad de desprendimiento.
- **Costra:** formación sólida debida a la desecación de fluidos orgánicos como suero, sangre o pus, en la superficie de la piel lesionada.¹
- **Escara:** es una membrana negruzca, seca, adherida a la base, resultado de la necrosis o gangrena de la piel.



Lesiones secundarias a procesos reparativos

- **Atrofia:** adelgazamiento de la piel por disminución o ausencia de alguno de los componentes de la piel.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=WBdrC66wCHeU2M:

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en:

<https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Lancheros Munevar LP. Consenso de semiología dermatológica Universidad Nacional de Colombia. [Trabajo de grado presentado para optar al título de DERMATOLOGA]. Bogotá: universidad Nacional de Colombia. 2011 [internet].

[acceso octubre 28 de 2018] disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/7161/1/598069.2011.pdf>

Lesiones especiales

- **Esclerosis:** endurecimiento difuso o circunscrito de la piel, más palpable que visible con pérdida de su distensibilidad y con aspecto tenso, brillante y de acartonamiento. Puede ser causada por edema, infiltración celular o aumento del colágeno de la dermis o hipodermis.
- **Liquenificación:** es un engrosamiento visible de la piel, con aumento de su grosor y cambios en la pigmentación, induración. Es secundario al frotamiento o el rascado crónico.



Imágenes tomadas:

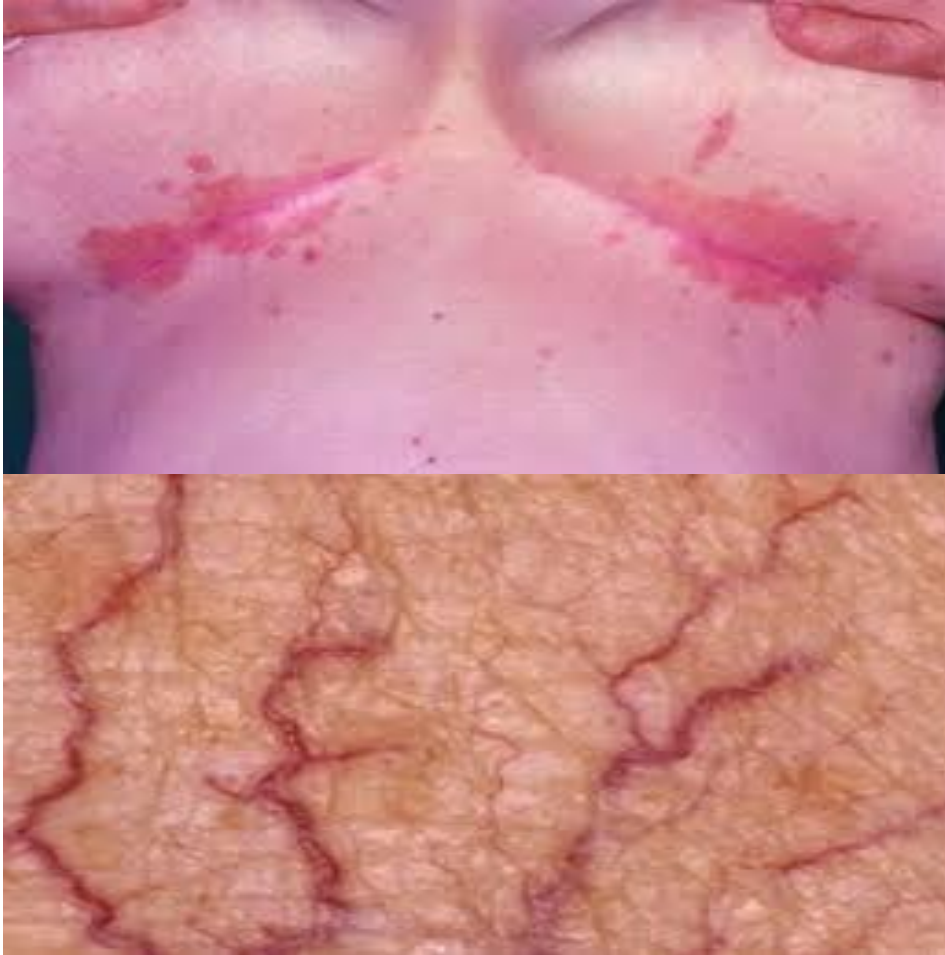
https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBY0Q_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wCHeU2M:

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en:

<https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Lancheros Munevar LP. Consenso de semiología dermatológica Universidad Nacional de Colombia. [Trabajo de grado presentado para optar al título de DERMATOLOGA]. Bogotá: universidad Nacional de Colombia. 2011 [internet].

[acceso octubre 28 de 2018] disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/7161/1/598069.2011.pdf>



Lesiones especiales

- **Intértrigo:** es la presencia de lesiones en los pliegues.
- **Telangiectasia:** dilatación permanente de un pequeño vaso cutáneo, no es pulsátil.

Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBYOQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wCHeU2M:

Serna J, Vitales M, López C, Molina A. Dermatología. En: Gamundi Planas MC. Farmacia Hospitalaria Tomo I. sociedad Española de farmacia hospitalaria. [internet] 2002 [acceso noviembre 11 de 2018] disponible en: <https://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>

Otros Signos

- **Signo de Darier:** aparición de eritema, edema y prurito tras el rascado de una lesión. Traduce la activación de los mastocitos por el roce.
- **Fenómeno isomórfico de Koebner:** reproducción de las lesiones propias de una dermatosis en las zonas de presión o traumatismos. Típico de la psoriasis, liquen plano, verrugas, vitíligo y otras dermatosis.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBYOQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgrc=WBdrC66wCHEU2M:

Otros Signos

- **Signo de Nikolsky:** la presión tangencial con las yemas de los dedos sobre la piel aparentemente sana produce despegamiento de la epidermis. Puede verse en el pénfigo, necrólisis epidérmica tóxica y síndrome de la piel escaldada estafilocócico.
- **Dermatosis fotosensibles:** dermatosis que se agravan o desencadenan tras la exposición al sol.



Imágenes tomadas:

https://www.google.com/search?q=lesiones+primarias+solidas+de+la+piel&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiWuKDW6uLjAhUB2FkKHbDgBYOQ_AUIESgB&biw=773&bih=772#imgsrc=WBdrC66wCHEU2M:

Para terminar...

- En enfermería es muy importante generar la cultura de la valoración de la piel de nuestros pacientes pues nos permite detectar necesidades de cuidado y las nuevas que aparecen en la atención de la enfermería en los diferentes contextos de cuidado.
- ¡Documentar lo valorado!



A close-up photograph of human skin, showing a line of dark hair on the left side. The skin is a warm, orange-brown color. The text '¡GRACIAS!' is overlaid in the center in a white, bold, italicized font with a blue outline.

¡GRACIAS!