

Tabla 1. Alteraciones específicas de la piel perilesional.

Maceración	La piel pierde la consistencia y presenta un color blanco perlado sin brillo. La causa de la maceración radica en el exceso de humedad, ya sea por los exudados o por los tratamientos utilizados.
Eritema	Enrojecimiento difuso de la piel provocado por la congestión de los capilares subyacentes. Podemos encontrarlo en úlceras en estadio I, en ostomías, heridas crónicas y por incontinencia.
Edema	Generalmente en úlceras; el edema se localiza en las EEII y puede ser causado por la propia patología IVC (Insuficiencia venosa crónica): <ul style="list-style-type: none">• Un signo de infección de la lesión.• Inadecuación del espesor del apósito o el vendaje de sujeción utilizado. Si el edema se localiza en el área que rodea la lesión y se adapta a la forma del apósito con un signo de ventana positivo puede ser por una mala compresión o presión excesiva.
Excoriación	Es una pérdida de la dermis que se manifiesta por la merma visible de su integridad. Las podemos encontrar en zonas correspondientes al reborde de apósitos adhesivos, provocados por el alto umbral de adherencia.
Descamación	Son pérdidas epidérmicas queratinizadas en forma de escamas. La descamación es un fenómeno muy frecuente en pacientes con úlceras recidivantes en las EEII y sometidos a multitud de tratamientos, vendajes inadecuados y largos períodos con corticoides.
Prurito	El picor es uno de los síntomas más frecuentes y desagradables, puede aumentar con el calor provocado por los vendajes multicapa o por fuentes externas y se manifiesta con más intensidad durante la noche. Esta alteración mantiene la misma entidad cualitativa que el dolor, con respecto a la valoración.
Vesículas	Suelen ser de color claro y consistencia acuosa, se encuentran en la piel perilesional a escasos cm del borde y pueden ser provocadas por el adhesivo de los apósitos.