

SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE NPUAP-EPUAP DELLE LESIONI DA PRESSIONE (LDP) LINEE GUIDA 2009

Stadio I: Eritema non reversibile di cute intatta

Cute intatta con arrossamento non reversibile su un'area generalmente localizzata sopra una prominenza ossea. Possono anche essere presenti decolorazione della cute, calore, edema, indurimento o dolore. Le pelli scure possono non avere una decolorazione visibile;



Stadio II: Perdita parziale dello spessore cutaneo o flittene (bolla)

Lesione che determina una perdita parziale dello spessore cutaneo; si presenta come una ulcera poco profonda con un letto / fondo della lesione rosso / rosa senza tessuto necrotico (slough). Può anche presentarsi come una flittene (bolla) integra o aperta con contenuto sieroso o siero-ematico.



Stadio III: Perdita totale dello spessore cutaneo (tessuto adiposo visibile)

Lesione che determina perdita totale dello spessore cutaneo. Il tessuto adiposo sottocutaneo può essere visibile, ma le ossa, i tendini o i muscoli non sono esposti. Può essere presente tessuto necrotico (slough). Può includere tessuto sottominato o tunneling.



Stadio IV: Perdita totale dello spessore cutaneo (muscoli / ossa visibili)

Lesione che determina perdita totale dello spessore cutaneo con esposizione di ossa, tendini o muscoli. Possono essere presenti tessuto necrotico (slough) o escara. Spesso sono presenti tessuto sottominato o tunneling.



SLOUGH: tessuto devitalizzato/necrotico morbido, umido. Può essere bianco, giallo, marrone rossiccio o verde; può essere fortemente adeso o più scollato; si presenta in forma di strisce o ammassi consistenti.

ESCARA: tessuto nero, marrone o bronzeo che aderisce fermamente al letto della ferita o ai bordi dell'ulcera; può essere più duro/consistente o più morbido della cute circostante;

TESSUTO SOTTOMINATO: un'area di distruzione del tessuto che si estende sotto la cute intatta lungo i margini della lesione, comunemente rilevato nei danni da stiramento; può essere distinto dai sinus tracts o tunneling in quanto coinvolge una parte significativa dei bordi della lesione.

TUNNELING O SINUS TRACT: un'area o tratto di distruzione del tessuto, a volte denominato "tunnel", che si osserva in qualsiasi direzione a partire dalla superficie o dai bordi della lesione. Determina uno spazio morto con potenziale rischio di formazione di un ascesso. Un sinus tract può essere distinto dal tessuto sottominato in quanto coinvolge solo una piccola parte dei bordi della lesione; il tessuto sottominato invece coinvolge una parte significativa dei bordi della lesione.

PER UNA DESCRIZIONE PIU' DETTAGLIATA VEDI PROCEDURA "TRATTAMENTO LDP" AL PARAGRAFO "DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI"