

## La tarjeta del instrumento SACS™

Para uso como guía de referencia clínica de cabecera a la hora de evaluar y clasificar lesiones de la piel periestomal.

Tire de la tarjeta para retirarla.



ConvaTec agradece al grupo de investigadores de SACS™ su aportación a este instrumento.

### S.A.C.S. (estudio de alteraciones de la piel periestomal).

S.A.C.S. (del italiano "Studio sulle Alterazioni Cutanee Peristomali"), o estudio de alteraciones de la piel periestomal es también el nombre del grupo que desarrolló esta herramienta de clasificación. El grupo llevó a cabo un estudio prospectivo de observación multicentro en Italia con 339 pacientes. El objetivo del grupo era estudiar y clasificar los desórdenes de la piel en pacientes de ostomía.

El estudio dio lugar a la creación de una herramienta que utiliza un vocabulario objetivo y compartido para hablar sobre lesiones de la piel periestomal.

El estudio completo del estudio S.A.C.S. se publicó en la revista internacional Ostomy Wound Management (Tratamiento de heridas de ostomía), en el número de septiembre de 2007; 53 (9): 38 - 43. Título: Multicentre Observational Study on Peristomal Skin Disorders: (Estudio de observación multicentro sobre trastornos de la piel periestomal) A Proposal for a Classification. (Propuesta de clasificación.) <http://www.o-wm.com/article/7759>

### Personal sanitario del estudio y centros participantes:

**Giovanna Bosio, terapista enterostomal**  
Hospital San Giovanni Battista (Le Molinette, Turín)

**Luigi Lucibello, cirujano**  
Azienda Ospedaliera - Ospedali Riuniti  
Papardo-Piemonte (Messina)

**Francesco Pisani, cirujano**  
Hospital altamente especializado - Garibaldi - Nesima Hospice - Cuidados paliativos (Catania)

**Antonino Fonti, terapista enterostomal**  
Hospital altamente especializado - Garibaldi (Catania)

**Assunta Scrocca, terapista enterostomal**  
Policlínico Universitario - Campus Biomedico (Roma)

**Gaetano Militello, terapista enterostomal**  
Azienda U.S.L. 4 - Ospedale Misericordia e Dolce (Prato)

**Mario Antonini, terapista enterostomal**  
Azienda U.S.L. 11 Ospedale San Giuseppe (Empoli)

**Christa Morandell y Laura Anselmi, terapistas enterostomales**  
Hospital Regional de Bolzano

### Coordinación científica

**Stefano Gasperini, Asesor Científico Nacional**  
**Diego Mastronicola, Asesor Científico**

ConvaTec Italia  
AIOSS

### Este instrumento ha recibido el refrendo de la AIOSS, la Asociación Italiana de ET.

1. Bosio G, Pisani F, Lucibello L, et al. A proposal for classifying peristomal skin disorders: results of a multicentre observational study. (Propuesta de clasificación para trastornos de la piel periestomal: resultados de un estudio de observación multicentro.) Ostomy Wound Management (Tratamiento de heridas de ostomía) 2007;53(9):38-43.

2. Belitz J., et al. Content Validation of a Standardized Algorithm for Ostomy Care. (Validación de contenido de un algoritmo estandarizado para los cuidados de ostomía.) Ostomy Wound Management (Tratamiento de heridas de ostomía). 2010;56(10):22-38.

3. 1 Salvadarena G. Incidence of complications of the stoma and peristomal skin among individuals with colostomy, ileostomy, and urostomy: (Incidencia de complicaciones de la piel periestomal y del estoma en personas con colostomía, ileostomía y urostomía:) A systematic review. (Revisión sistemática.) J Wound Ostomy Continence Nurs. (Revista de enfermería especializada en heridas, ostomía y continencia) 2008; 35(6): (596-607).

4. Review of the evidence for WOC nursing practice (Reposición de evidencias para la práctica de la enfermería especializada en heridas, ostomía y continencia) 2007-2008. J Wound Ostomy Continence Nurs. (Revista de enfermería especializada en heridas, ostomía y continencia) 2009; 36(4S) (supl):S17-S18.

SACS es una marca registrada de ConvaTec Inc.  
El logotipo AIOSS se utiliza con autorización  
© 2011 ConvaTec Inc. AP-011036-MM



## El instrumento SACS™

Una herramienta basada en evidencias para la evaluación y clasificación objetiva de lesiones de la piel periestomal

Versión modificada de orientación horaria<sup>2</sup>

Para más información  
visite [www.convatec.es](http://www.convatec.es)

Validez aparente y de contenido<sup>1,2</sup>



### ¿Por qué se creó el instrumento SACS™?

- Una revisión sistemática de la documentación reveló que no existía ningún sistema universal para clasificar de forma objetiva las lesiones periestomales por<sup>1</sup>:
  - Tipo de lesión (grado de profundidad de implicación de la piel).
  - Ubicación en relación con el estoma.
- La ausencia de definiciones operativas disponibles de tipos de lesión periestomal planteó ciertos problemas a los profesionales sanitarios.<sup>3</sup>
- El instrumento SACS™ se desarrolló para ayudar a fijar un vocabulario estándar para la evaluación y la clasificación de lesiones periestomales.

### ¿Qué significan las siglas SACS™?

- SACS™ son las siglas de "Studio Alterazioni Cutanee Stomali" (estudio sobre lesiones de la piel periestomal).
- SACS™ fue desarrollado en Italia por enfermeras y cirujanos especializados en ET.

### ¿SACS™ se basa en la evidencia?

- El instrumento SACS™ se desarrolló como resultado de un estudio de observación multicentro en Italia.<sup>1</sup>
- SACS™ recibió confirmación de validez aparente en Italia y luego de validez de contenido en EE.UU.<sup>1,2</sup>
- SACS™ recibió un índice de validez de contenido de 0,94 sobre 1,0 en EE.UU.<sup>2</sup>

### ¿Qué ventajas clínicas ofrece el instrumento SACS™?

- Definiciones operativas para la interpretación uniforme de lesiones de la piel periestomal.
- Un instrumento de medida con validez de contenido para clasificar el tipo de lesión y su ubicación (CVI=0,94 sobre 1,0).<sup>2</sup>
- Un sistema de clasificación objetivo para documentar la incidencia de complicaciones de la piel periestomal.

### ¿Cómo se adaptó el instrumento SACS™ a la práctica profesional sanitaria en (España)?

- Siguendo los comentarios de los profesionales locales de enfermería especializados en ostomía, se ha adaptado la evaluación y ubicación de las lesiones (ubicación topográfica) de la versión original italiana a una orientación horaria, cambiando la numeración de los cuadrantes una posición a la derecha.<sup>2</sup>

## Evaluación y clasificación de una lesión en la piel periestomal con el instrumento SACS™

### Paso 1

Evalúe y clasifique la lesión de piel periestomal (L1-LX)

### Paso 2

Observe la topografía para identificar la ubicación de la lesión (TI-TV)

### Paso 3

Documente la clasificación SACS™ del paciente (L y T)

### Tipo de lesión

#### Clasificación de lesiones

La clasificación SACS tiene 5 categorías y cuadrantes, empezando por lesiones L1 y llegando hasta LX. Los cuadrantes de la topografía identifican el área afectada por la lesión. Pueden clasificarse varios tipos de lesiones.

#### Tipo de lesión (L)

##### L1 Lesión hiperémica

Rojez periestomal y piel intacta.



##### L2 Lesión erosiva

Lesión abierta que no se extiende al tejido subcutáneo, pérdida parcial del espesor de la piel.



##### L3 Lesión ulcerosa

Lesión abierta que se extiende al tejido subcutáneo y por debajo, pérdida total del espesor de la piel.



##### L4 Lesión ulcerosa

Pérdida total del espesor de la piel con tejido muerto y no viable (necrótico, fibrinoso).



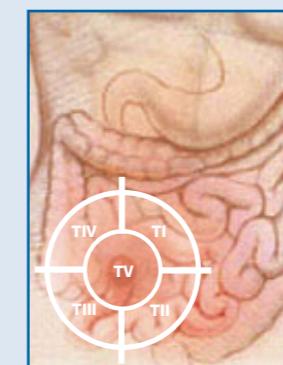
##### LX Lesión proliferativa

Presencia de abultamientos anormales (es decir, hiperplasia, granulomas, neoplasias).



### Localización topográfica (T)

La topografía identifica los cuadrantes en torno al estoma afectado por la lesión. La clasificación permite incluir más de una "T" afectada por la lesión.

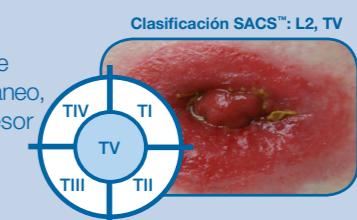


Versión modificada de orientación horaria<sup>2</sup>

### Ejemplos de clasificación SACS™

#### Clasificación: L2, TV

Lesión abierta que no se extiende al tejido subcutáneo, pérdida parcial del espesor de la piel.

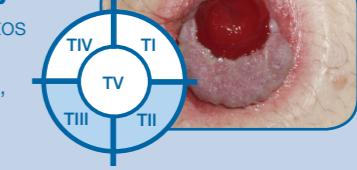


Clasificación SACS™: L2, TV

Clasificación SACS™: L2, TI, TII y TIII

#### Clasificación: LX, TII y TIII

Presencia de crecimientos anormales (es decir, hiperplasia, granulomas, neoplasias).



#### Al utilizar el instrumento SACS™

##### L1, LX

Documento todas las lesiones observadas.

##### TI, TV

Documento las ubicaciones topográficas de todas las lesiones observadas.

**Nota sobre clasificación:** La clasificación debe referir siempre primero la lesión más grave. Las lesiones adicionales de menor gravedad también pueden clasificarse de manera opcional de acuerdo con la práctica médica local.

**Ejemplo:** Si un paciente tiene una L1 en TIV y una L2 en TII, la clasificación sería L2, TII. Si se añadiera la lesión menos grave, sería L2, TII y L1, TIV.