

Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomatologia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico



**4^o CONGRESSO BIENNALE
È TUTTO UN ALTRO AIOSS
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023**

Gli strumenti di valutazione del
complesso stomale:
il loro utilizzo nella pratica clinica

Dimitrova Mina

Stomatapista

Case-Manager ca colo-retto

Libero professionista

Ospedale Pederzoli

CLASSIFICATION OF PERISTOMAL SKIN (CPS)

Trova applicazione nella valutazione delle alterazioni cutanee relative alle UICS

Successivamente è stata utilizzata anche per le enterostomie

E – Lesioni eritematoso-erosive

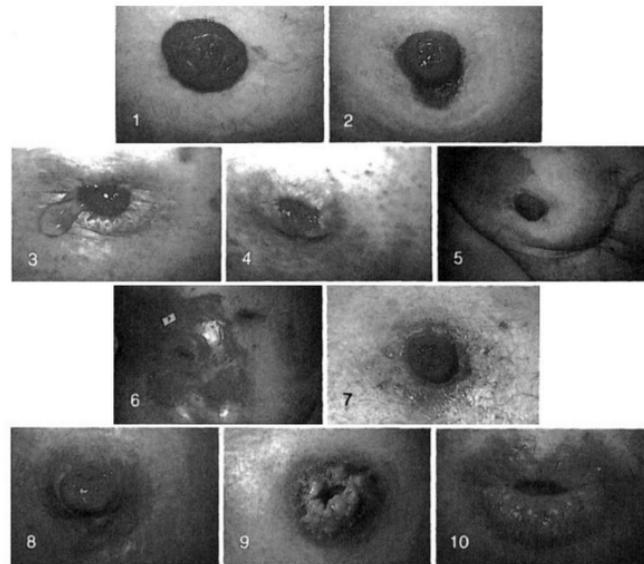
E+ -> lieve -> papule, macule singole con e senza squama < 1x2 cm e/o vescicole, erosioni < 1x1 cm

E++ -> severa -> papule e/o macule anche confluenti associate ad erosioni ed escoriazioni > 1-2 cm

P – Lesioni pseudo-verrucose

P+ -> lieve -> papule simili a verruche, noduli bianco-grigiastri o rosso-brunastri alti 2-3 mm

P+ + -> severa -> noduli bianco grigiastri o rosso-brunastri alti 5 mm che confluiscono a formare un'area ipertrofica alla base dello stoma



Figs. 1 and 2. No signs of irritative skin lesions (EO/PO).
Figs. 3 and 4. Mild erythematous-erosive skin lesions (E+ /PO).
Figs. 5 and 6. Severe erythematous-erosive skin lesions (E++ /PO).
Figs. 7 and 8. Mild pseudo-verrucous skin lesions (EO/P+).
Figs. 9 and 10. Severe pseudo-verrucous skin lesions (EO/P++).

CLASSIFICATION OF PERISTOMAL SKIN (CPS)

ALCUNI LIMITI:

- Viene valutata solamente l'estensione della lesione, non la profondità
- L'essudato non viene considerato
- Non è considerata la condizione dei margini della lesione

CLASSIFICAZIONE DANESE

TRE CLASSI DI GRAVITÀ DELLE LESIONI DELLA CUTE PERISTOMALE

Lieve – alterazione della cute peristomale che interessa una piccola porzione della cute peristomale: 0,1 – 0,5 cm dallo stoma; non richiede alcun trattamento o modifica della tipologia del sistema di raccolta



Moderata - alterazione che interessa un'area maggiore di 2 cm²; richiede un trattamento o modifica della tipologia del sistema di raccolta



Severa - alterazione che interessa l'intera superficie sottostante il sistema di raccolta, l'adesione del sistema di raccolta viene compromesso; richiede un trattamento farmacologico (antibioticoterapia, cortisonici)



LSD - SCORE

L - Classificazione delle lesioni peristomali

S – Complessità gestionale della stomia

D - Presenza di malattie sistemiche che possono contribuire alla comparsa di lesioni

LSD non fornisce indicazioni terapeutiche, in quanto il suo scopo è quello di indirizzare, in base alla problematica presentatasi, verso il professionista di competenza.

In ogni caso lo stomaterapista risulta essere il protagonista nella gestione delle complicanze.

L - 4 CLASSI

L0 – Cute integra -> Non è indicato alcun trattamento

L1 – Cute senza lesioni di continuità ma alterata dalla presenza di eritemi o ipercheratosi -> Verificare l' idoneità del presidio di raccolta attualmente utilizzato, aumentare le sedute educative di stomacare

L2 – Cute con manifestazioni erosive, ulcerazioni, bolle, vescicole, pustole, noduli, neoplasia -> Verificare l' idoneità del presidio di raccolta attualmente utilizzato, aumentare la frequenza delle valutazioni stomaterapiche, sedute educative di stomacare ed eventualmente consultare un dermatologo

L3 – Infezione locale: flemmone, fistola, ascesso -> aumentare la frequenza delle valutazioni stomaterapiche, consultare un chirurgo colo-rettale.

S – 4 CLASSI

S0 – Normalmente gestibile, non serve alcun intervento

S1 – L'intervallo di sostituzione del presidio di raccolta è maggiore di 24 ore; viene richiesto aumento della fornitura protesica senza l'intervento di un medico specialista -> richiedere l'intervento dello stomaterapista

S2 - l'intervallo di sostituzione del presidio di raccolta è minore di 24 ore; viene richiesto aumento della fornitura protesica e l'intervento di uno specialista -> richiedere l'intervento presso un Centro Specializzato in Chirurgia Colo-Rettale

S – O.R.P.H.E.US Ulteriori complicanze stomali – richiede l'intervento dello stomaterapista e del chirurgo colo-proctologo

O Stenosi

R Retrazione

P Prolasso

H Ernia

E Edema o necrosi della mucosa intestinale

US Posizione sfavorevole dello stoma

D – 3 CLASSI

D0 – Nessuna patologia sistemica

D1 – Presenza di patologia sistemica che non influisce sulla lesione e sulla complessità gestionale

D2 - Presenza di patologia sistemica che influisce sulla lesione e sulla complessità gestionale



ABCD - STOMA

VALUTA:

- Localizzazione delle lesioni della cute peristomali
- Caratteristiche delle lesioni della cute peristomale
- Decolorazione cutanea

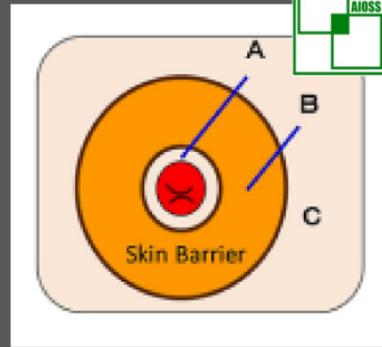
NON valuta lo stoma

ABC – LOCALIZZAZIONE DELLA LESIONE

A – Identifica l'area che va dalla giunzione muco-cutanea fino alla barriera cutanea del presidio di raccolta

B – Identifica l'area in cui la cute è in contatto con la barriera cutanea del presidio di raccolta

C – Identifica l'area al di là della barriera cutanea cioè la cute in contatto con i cerotti medicali, la sacca e/o diversi accessori come la cintura per esempio



CARATTERISTICHE DELLA LESIONI DELLA CUTE PERISTOMALE NELLE ZONE A B E C

0 punti – Nessuna lesione

1 punto - Eritema che scompare alla digitopressione

2 punti – Erosione, perdita dell'epidermide e del derma superficiale

3 punti – Vescicole, pustole, essudato, pus

15 punti – Ulcera che interessa il derma profondo o il sottocute; ipergranulazione

A + B + C =

DECOLORAZIONE CUTANEA

0 - Nessuna variazione

DP – Iperpigmentazione

DH - Ipopigmentazione

SCORE FINALE 0-45 -> SEZIONE D NO PUNTEGGIO

Score is written as "A[]B[]C[] : [] (total points) D []."

Ex. A2B3C0 : 5D0, A15B0C1 : 16DP, A0B0C1 : 1DPH

Discoloration	0 None	
	P Pigmentation Change to brown or black due to increase in melanin	
	H Hypopigmentation Change to white due to decrease in melanin	

Shiraishi T, Nishizawa Y, Nakajima M, Kado R, Ikeda K, Tsukada Y, Sasaki T, Ito M. Risk factors for the incidence and severity of peristomal skin disorders defined using two scoring systems. Surg Today. 2020 Mar;50(3):284-291. doi: 10.1007/s00595-019-01876-9. Epub 2019 Sep 11. PMID: 31512061.

OSTOMY SKIN TOOL OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

D – Colore/decolorazione

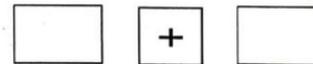
E – Erosione/Lesione

T – Accrescimento tissutale/Iperplasia

Area di estensione

Gravità della manifestazione

DET SCORE	
Ambito 1: Alterazione del colore della cute (cute biancastra)	
Area di alterazione (comprese le superfici erose)	Gravità dell'alterazione (cute biancastra)
<p>Cute normale (assenza di qualsiasi alterazione visibile o alterazione epidermica). Se il punteggio nell'area dell'alterazione è 0 la cute è normale e il punteggio totale della lesione 0. Punteggio = 0</p>	<p>Lieve arrossamento o alterazione del colore della cute peristomale.</p>  <p>Punteggio = 1</p>
<p>È interessato meno del 25% della cute coperta dall'adesivo. Valutare la gravità Punteggio = 1</p>	
<p>È interessato tra il 25% e il 50% della cute coperta dall'adesivo. Valutare la gravità Punteggio = 2</p>	<p>Cute molto arrossata o molto macerata con il conseguente potenziale di ulteriori complicanze.</p>  <p>Punteggio = 2</p>
<p>È interessato più del 50% della cute coperta dall'adesivo. Valutare la gravità Punteggio = 3</p>	



OSTOMY SKIN TOOL OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

D – Colore/decolorazione

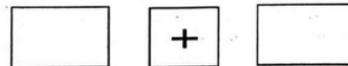
E – Erosione/Lesione

T – Accrescimento tissutale/Iperplasia

Area di estensione

Gravità della manifestazione

DET SCORE	
Ambito 2: Erosione	
Area di erosione	Gravità dell'erosione
<p>Nessuna erosione / escoriazione.</p> <p>Se il punteggio dell'area di erosione è 0, il punteggio per il dominio 2 deve essere 0+0.</p> <p>Punteggio = 0</p>	<p>Lesione dello strato superiore della cute (l'epidermide).</p>  <p>Punteggio = 1</p>
<p>È interessato meno del 25% della cute coperta dall'adesivo.</p> <p>Valutare la gravità</p> <p>Punteggio = 1</p>	<p>Lesione dermica con conseguente umidità eccessiva o sanguinamento.</p>  <p>Punteggio = 2</p>
<p>È interessato tra 25% e il 50% della cute coperta dall'adesivo.</p> <p>Valutare la gravità</p> <p>Punteggio = 2</p>	<p>È interessato più del 50% della cute coperta dall'adesivo.</p> <p>Valutare la gravità</p> <p>Punteggio = 3</p>



OSTOMY SKIN TOOL OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

D – Colore/decolorazione

E – Erosione/Lesione

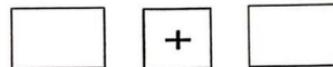
T – Accrescimento tissutale/Iperplasia

Area di estensione

Gravità della manifestazione



DET SCORE	
Ambito 3: Accrescimento tissutale	
Area di accrescimento tissutale	Gravità dell'accrescimento tissutale
<p>Nessun accrescimento tissutale. Se il punteggio dell'area dell'accrescimento tissutale è 0, il punteggio per il dominio 3 deve essere 0 + 0.</p> <p>Punteggio = 0</p>	<p>Accrescimento tissutale che interferisce con l'applicazione dell'adesivo.</p>  <p>Punteggio = 1</p>
<p>È interessato meno del 25% della cute coperta dall'adesivo.</p> <p>Valutare la gravità</p> <p>Punteggio = 1</p>	<p>Accrescimento tissutale che interferisce con l'applicazione dell'adesivo a causa sanguinamento e /o dolore.</p>  <p>Punteggio = 2</p>
<p>È interessato meno tra il 25% e il 50% della cute coperta dall'adesivo</p> <p>Valutare la gravità</p> <p>Punteggio = 2</p>	<p>È interessato più del 50% della cute coperta dall'adesivo</p> <p>Valutare la gravità</p> <p>Punteggio = 3</p>



OSTOMY SKIN TOOL OST



Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

- **CALCOLARE IL PUNTEGGIO TOTALE (MASSIMO 15 PUNTI) SOMMANDO QUELLO DI OGNI DOMINIO SI PREGA DI ANALIZZARE OGNI DOMINIO OGNI VOLTA CHE SI FA UNA VALUTAZIONE**
- **IL PUNTEGGIO TOTALE DET FORNISCE INFORMAZIONI SULLA GRAVITÀ COMPLESSIVA, MENTRE I PUNTEGGI PER OGNI DOMINIO AIUTANO A DEFINIRE IL PROBLEMA DELLA CUTE**

OSTOMY SKIN TOOL OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)



GUIDA DIAGNOSTICA

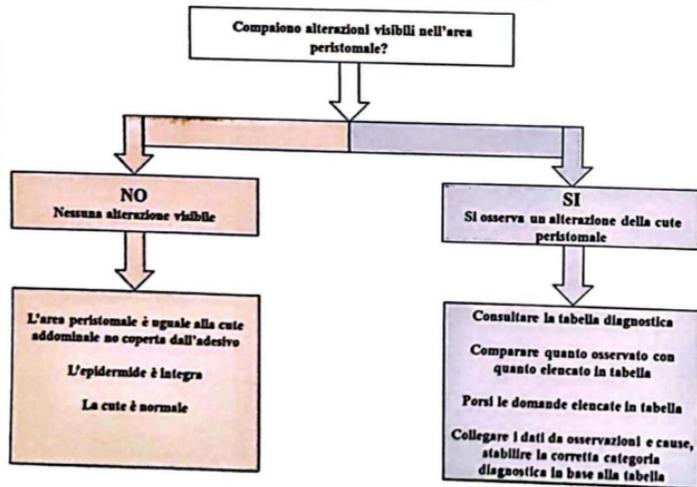
COME UTILIZZARE QUESTA GUIDA

La cute peristomale deve essere sana e integra e deve avere un aspetto simile nell'area della cute non interessata dallo stoma e /o dal presidio.

Quando si osserva un disturbo cutaneo, è necessario identificarne la causa per assicurare un trattamento corretto e la cicatrizzazione cutanea.

Questa guida si prefigge di aiutarvi a osservare la cute peristomale, identificando le possibili cause dei disturbi cutanei e a classificare i disturbi cutanei sulla base di questi rilievi.

OSSERVARE LA CUTE PERISTOMALE



OSTOMY SKIN TOOL OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)



TABELLA DIAGNOSTICA
(Prima Sezione)

OSSERVAZIONI DELLA CUTE PERISTOMALE	Modificazioni della cute	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arrossamento o alterazione del colore cutaneo (cute biancastra) ▪ Perdite di epidermide e/o ▪ Superficie cutanea umida e/o ▪ Sanguinamento della superficie cutanea e/o ▪ Iperplasia (papule simili a verruche, ipercheratosi bianco grigiastro o rosso brunoastro) e/o ▪ Ulcerazione che interessa tutti i tre strati cutanei 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Macerazione (umidità area morbida di colore bianco della cute) ▪ Cute rossa irritata corrispondente alla forma della superficie di contatto dell'adesivo
DOMANDE PER IDENTIFICARE LE CAUSE POSSIBILI (Eziologia)	Stabilire se la reazione cutanea è	
	<p>Da Irritazione</p> <p>Le dimensioni dell'apertura del presidio per stomia si adattano esattamente a quello dello stoma?</p> <p>L'adesivo è consumato?</p> <p>L'adesivo aderisce alla pelle correttamente?</p> <p>La superficie cutanea è irregolare e quindi compromette la corretta adesione alla cute?</p> <p>Lo stoma è stato realizzato male?</p> <p>La cute peristomale è stata esposta a feci, urine o altre sostanze?</p> <p>La persona fa uso di saponi, solventi, sgrassanti o altri prodotti contenenti agenti chimici nell'area peristomale?</p> <p>La persona lamenta dolore e/o bruciore nella zona?</p>	<p>Allergica</p> <p>La persona soffre di qualsiasi forma di allergia?</p> <p>Il disturbo della cute peristomale è associato a un nuovo prodotto (presidio, prodotto per la cura della pelle, ecc)?</p> <p>La persona ha cambiato abitudini alimentari o terapie farmacologiche recentemente?</p> <p>La persona lamenta prurito?</p>
CATEGORIA DIAGNOSTICA	Irritazione cutanea	
	<p>Dermatite da contatto</p> <p>Disturbo della cute peristomale dovuto al contatto con feci, urine o preparati chimici</p>	<p>Dermatite allergica da contatto</p> <p>Ipersensibilità ad elementi chimici con conseguente reazione infiammatoria della cute peristomale.</p>

OSTOMY SKIN TOOL OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

TABELLA DIAGNOSTICA
(Seconda Sezione)



OSSERVAZIONI DELLA CUTE PERISTOMALE	Modificazioni della cute	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterazione del colore cutaneo (arrossamento iperpigmentazione) ▪ Papule rosse con superficie superiore bianca ▪ Macerazione (umidità, area morbida di colore bianco della cute) può comprendere lesioni satelliti nella regione periferica ▪ Papule (pustole, follicolite) ▪ Gonfiore / edema 	Disturbi cutanei non classificabili nelle altre categorie
<p>DOMANDE PER IDENTIFICARE LE CAUSE POSSIBILI (Eziologia)</p> <p>La sudorazione corporea è eccessiva?</p> <p>È presente perdita di epidermide e/o cute macerata?</p> <p>Con che frequenza viene sostituito l'adesivo? Se la sostituzione non è frequente l'adesivo può diminuire la capacità di assorbire l'essudato peristomale esponendo la cute a rischi?</p> <p>Controllare le altre aree corporee per verificare se è presente un'infezione fungina</p> <p>C'è una storia di diabete mellito, terapia antibiotica, terapia immunosoppressiva, malnutrizione o infezioni croniche da stafilococco?</p> <p>Si noti che se non viene praticata la tricotomia sulla cute peristomale, i follicoli piliferi di quest'area vengono stressati quando l'adesivo viene rimosso</p>	<p>Se vengono poste tutte le domande elencate precedentemente e non viene identificata nessuna delle quattro diagnosi già descritte proseguire con le domande della terza sezione</p>	
<p>Con che frequenza viene praticata la tricotomia della cute peristomale? Una rasatura troppo frequente o con una tecnica non adeguata può essere problematica</p>		
<p>CATEGORIA DIAGNOSTICA</p> <p>Infezione</p> <p>Definizione La penetrazione e la moltiplicazione di microrganismi (virus, batteri, miceti, protozoi, metazoi) in un macrorganismo (pianta, animale, uomo)</p>	<p>Altro</p>	

OSTOMY SKIN TOOL

OST

Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

TABELLA DIAGNOSTICA
(Terza Sezione)

<p>OSSERVAZIONI DELLA CUTE PERISTOMALE</p>	<p>Modificazioni della cute</p> <ul style="list-style-type: none"> Alterazione del colore cutaneo (cute biancastra) e/o Perdita di epidermide – perdita totale dello spessore tissutale visibile e/o Superficie cutanea umida e/o Sanguinamento della superficie cutanea e/o Dolore e/o Lesioni con bordi irregolari 	<p>Modificazioni della cute</p> <ul style="list-style-type: none"> Lesioni singole o multiple Lesioni indurite o ulcerose Alterazione del colore cutaneo da rosso a violaceo Necrosi con bordi dell'ulcera erosi Sanguinamento o essudati purulenti Placche eritematose spesse con scaglie argentee bianche, delimitate Fistole Fenomeno di Köbner (conseguenza della psoriasi)
<p>DOMANDE PER IDENTIFICARE LE CAUSE POSSIBILI (Eziologia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> C'è il rischio di pressione? (dovuto a presidi convessi, cinture, abbigliamento oppure a obesità o ernia) La tecnica di rimozione dell'adesivo è traumatica o delicata? L'adesivo viene sostituito frequentemente? C'è il rischio di attrito causato da componenti specifici del presidio o da una tecnica di detersione traumatica? C'è il rischio di trauma cutaneo dovuto alla rimozione del dispositivo da stomia? Con che frequenza viene praticata la tricotomia della cute peristomale? Una tricotomia troppo frequente o con una tecnica non adeguata può essere problematica 	<p>C'è una storia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> Morbo di Crohn Colite ulcerosa Pioderma gangrenoso Artrite reumatoide Carcinoma Psoriasi
<p>CATEGORIA DIAGNOSTICA</p>	<p>Trauma meccanico</p> <p>Definizione</p> <p>Reazione a pressione, attrito o stiramento della cute</p>	<p>Correlata alla malattia</p> <p>Definizione</p> <p>Reazioni cutanee correlate a una malattia cutanea preesistente o a una malattia addominale primitiva</p>

Figura 8



OSTOMY SKIN TOOL OST



Elaborazione di un punteggio DET SCORE che è direttamente proporzionale alla gravità della complicanza presentatasi (0-15)

Classificazione delle lesioni in base alla causa con lo scopo di indirizzare il percorso di cura
(NB. Non influenza il punteggio DET)

- **SI RITIENE CHE OST SIA UNO STRUMENTO METODOLOGICAMENTE STABILE ED AFFIDABILE PURCHÈ LE VALUTAZIONI COMPARATE SIANO RELATIVO ALLO STESSO ASSISTITO**
- **VIENE CONSIDERATA QUINDÌ L'AREA DI ESTENSIONE DELLA LESIONE E LA SUA PROFONDITÀ**
- **NON VENGONO ANALIZZATI DI DIAMETRI DELLE LESIONI, I MARIGINI E I BORDI PERILESIONALI**
- **NON VIENE PRESA IN CONSIDERAZIONE LA PRESENZA DI ESSUDATO**
- **NON VIENE VALUTATA LA SOFFERENZA DELL'ASSISTITO**

OSTOMY SKIN TOOL OST 2.0

QUALI NOVITÀ? QUALI PUNTI CHIAVE?

Tabella 4. Questionario sui risultati riportati dai pazienti

Domanda	Opzioni di risposta
1. Avverti sanguinamento dalla pelle attorno alla stomia in questo momento quando cambi il prodotto?	Sperimentare/non sperimentare
2. Dopo aver pulito e asciugato la pelle, avverti ancora perdite o umidità sulla pelle intorno allo stoma in questo momento quando cambi il prodotto?	Sperimentare/non sperimentare
3. Stai riscontrando ulcere o piaghe intorno alla stomia proprio adesso quando cambi il prodotto?	Sperimentare/non sperimentare
4. Valuta su una scala da 0 a 10 quanto il prurito della pelle intorno alla stomia è stato peggiore dall'ultima volta che hai cambiato il prodotto	0-10 0=nessuno, 1=molto lieve, 10=il peggiore possibile
5. Valuta su una scala da 0 a 10 il grado di dolore peggiore che ha avuto la pelle intorno alla stomia dall'ultima volta che hai cambiato il prodotto	0-10 0=nessuno, 1=molto lieve, 10=il peggiore possibile
6. Valuta su una scala da 0 a 10 la peggiore sensazione di bruciore della pelle attorno alla stomia dall'ultima volta che hai cambiato il prodotto	0-10 0=nessuno, 1=molto lieve, 10=il peggiore possibile



- Include un questionario rivolto all'assistito coinvolgendolo, così, nella valutazione dei sintomi e delle alterazioni della cute peristomale
- Afferma che le alterazioni della cute peristomale possono anche non essere visibili
- È importante valutare e trattare i sintomi come dolore, bruciore e prurito
- È importante seguire regolarmente i cambiamenti della cute peristomale

SACS

Scale for Peristomal Skin Disorder Classification

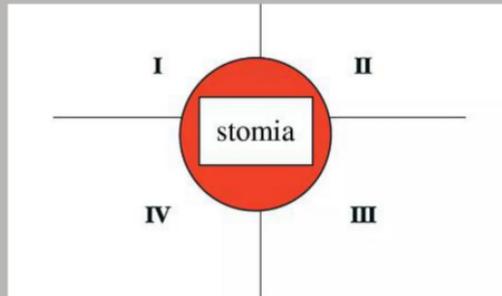
- Presenza e gravità delle alterazioni della cute peristomale
- Localizzazione

5 CLASSI DI GRAVITÀ DELLA LESIONE - L

- L1** – Lesione iperemica (arrossamento della cute peristomale senza perdita di sostanza)
- L2** – Lesione erosiva con perdita di sostanza, sino, e non oltre, il derma
- L3** – Lesione ulcerativa oltre il derma
- L4** – Lesione ulcerativa fibrinosa/necrotica
- LX** – Lesione proliferativa (granulomi, depositi di ossalati, neoplasia)

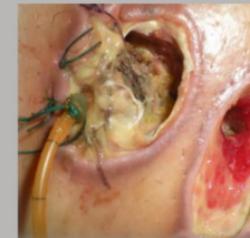


5 QUADRANTI DELLA SUPERFICIE PERISTOMALE PER LOCALIZZARE LA LESIONE - T



Legenda

- TI = superiore destro
- TII = superiore sinistro
- TIII = inferiore sinistro
- TIV = inferiore destro
- TV = totale



Bosio G, Pisani F, Lucibello L, Fonti A, Scrocca A, Morandell C, Anselmi L, Antonini M, Militello G, Mastronicola D, Gasperini S. A proposal for classifying peristomal skin disorders: results of a multicenter observational study. *Ostomy Wound Manage.* 2007 Sep;53(9):38-43. PMID: 17893429.



SACS

Scale for Peristomal Skin Disorder Classification

QUALI VANTAGGI?

- Permette identificazione chiara e unanimemente accettata dello stato della lesione
- Permette una classificazione semplice ed immediata
- È stato sviluppato per contribuire a stabilire un linguaggio standard per la valutazione e la classificazione delle lesioni della cute peristomale
- Permette di documentare l'incidenza delle lesioni della cute peristomale

QUALI LIMITI?

- Applicabile solamente alla stomia intestinale
- Non considera la sua sofferenza
- Non include il follow-up
- Esclude l'analisi dell'essudato, dei margini, dei bordi
- Non permette di classificare, tramite un punteggio, la gravità della lesione e valutarne i cambiamenti nel tempo

SACS 2.0 - EVOLUTION

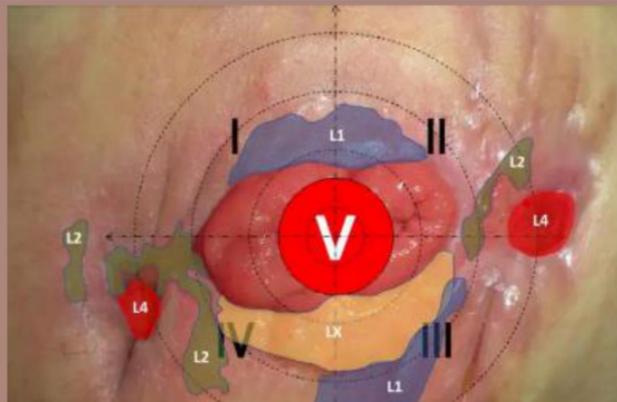
QUALI NOVITÀ?

- Introduce una nuova classificazione anche in uno status di cute integra (L0)
- L'inclusione di un ulteriore quadro clinico descrittivo (L5), rispetto la SACS, offre la possibilità di classificare qualsiasi lesione della cute peristomale e rende la classificazione più precisa per il professionista sanitario
- Qualora dovesse esserci la presenza di più lesioni della cute peristomale ne permette la documentazione eliminando il concetto di «lesione dominante più seria»

TABELLA II.—SACS Evolution: interfaccia per l'operatore sanitario.

Condizione della cute	Definizione
L ₀	Cute peristomale integra, escludendo alterazioni legate a morbidità pregresse e/o esiti cicatriziali: caratterizzata da normocromia in base etnia e assenza di prurito, iperemia (L ₁), perdita di sostanza (L ₂), ulcere (L ₃ , L ₄ , L ₅), proliferazioni (L _x) IMPORTANTE: <ul style="list-style-type: none"> topografia - importante considerare lo stadio dei diversi quadranti per una completa descrizione nell'ottica della prevenzione fattori prognostici - importante considerare eventuali morbidità co-presenti come fattore prognostico di cui tener conto nella pianificazione dei <i>follow up</i>

L₅ Lesione ulcerativa: ulcera che coinvolge i piani oltre la fascia muscolare (con o senza fibrina, necrosi, pus o fistola)



- L1, TV: Hyperemic Lesion** - Peristomal Redness with Intact Skin
- L2, TV: Erosive Lesion** – Superficial Loss of Substance
- L4, TII-III-IV Ulcerative Lesion** - Full thickness skin loss with non-viable, dead tissue (necrotic, fibrinous)
- LX, TIII-IV Proliferative Lesion** - Abnormal growths present (i.e. hyperplasia, granulomas, neoplasms)

SACS 2.0 - EVOLUTION

QUALI NOVITÀ?

- Livello/interfaccia operatore e livello interfaccia/paziente con lo scopo di educare il paziente ad un dialogo proattivo con l'operatore per favorire segnalazioni precoci di eventuali alterazioni

PROGETTI FUTURI

CREARE DELLE LINEE GUIDA CHE
 FORNISCONO RACCOMANDAZIONI
 RELATIVI ALLA TIPOLOGIA DI PRESIDIO DI
 RACCOLTA E I TRATTAMENTI DA
 UTILIZZARE IN BASE ALLA LESIONE
 CUTANEA PRESENTATA

TABELLA II.—SACS Evolution: interfaccia per l'operatore sanitario.

Condizione della cute	Definizione
L ₀	Cute peristomale integra, escludendo alterazioni legate a morbidità pregresse e/o esiti cicatriziali: caratterizzata da normocromia in base etnia e assenza di prurito, iperemia (L ₁), perdita di sostanza (L ₂), ulcere (L ₃ , L ₄ , L ₅), proliferazioni (L _x) IMPORTANTE: <ul style="list-style-type: none"> • topografia - importante considerare lo stadio dei diversi quadranti per una completa descrizione nell'ottica della prevenzione • fattori prognostici - importante considerare eventuali morbidità co-presenti come fattore prognostico di cui tener conto nella pianificazione dei <i>follow up</i>
L ₁	Lesione iperemica: arrossamento della cute senza perdita di sostanza
L ₂	Lesione erosiva: erosione con perdita di sostanza sino e non oltre il derma
L ₃	Lesione ulcerativa: ulcera oltre il derma
L ₄	Lesione ulcerativa: ulcera fibrinosa/necrotica
L ₅	Lesione ulcerativa: ulcera che coinvolge i piani oltre la fascia muscolare (con o senza fibrina, necrosi, pus o fistola)
L _x	Lesione proliferativa: granulomi, depositi di ossalati, neoplasie

TABELLA III.—SACS Evolution: interfaccia per il paziente.

Condizione della cute	Definizione
L ₀	Pelle sana intorno alla stomia come nelle altre aree del corpo, asciutta con colorazione normale e uniforme rispetto al proprio colore Senza arrossamenti, prurito, bruciore, tagli e/o graffi IMPORTANTE: <ol style="list-style-type: none"> 1. Per una corretta autovalutazione della Tua stomia, non considerare cicatrici e/o altri danni già presenti 2. Per una ottimale gestione della stomia, informa il tuo stomaterapista: <ul style="list-style-type: none"> • se sei affetto da diabete, pressione alta, morbo di Crohn/rettocolite ulcerosa, psoriasi, artrite • se assumi farmaci, specificando quali
L ₁	Arrossamento della pelle che risulta asciutta e senza graffi e/o tagli NB: non considerare cicatrici già esistenti
L ₂	Pelle umida che si presenta escoriata («sbucciata» ... «spellata»)

PERISTOMAL LESION SCALE PLS

TRE SEZIONI:

Informazioni anagrafiche
e cliniche del paziente

Valutazione della
lesione/delle lesioni

Topografia della lesione

SEZIONE 1 – Informazioni Anagrafiche e Cliniche del Paziente		
DATA OSSERVAZIONE ___/___/___		
CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO		
ETA' _____ (anni)	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	PESO _____ (Kg) ALTEZZA _____ (m)
Comorbidità in atto correlabili se non già motivo della stomia (possibili più risposte)	Motivo della stomia (possibile una risposta)	Terapie in atto con altri farmaci associati (possibili più risposte)
<input type="checkbox"/> Neoplasia <input type="checkbox"/> Mal. Autoimmuni <input type="checkbox"/> Diabete <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	<input type="checkbox"/> Neoplasia <input type="checkbox"/> Mal. Infiammatoria Intestinale <input type="checkbox"/> Diverticolite <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	<input type="checkbox"/> Immunosoppressori <input type="checkbox"/> Antibiotici <input type="checkbox"/> Chemioterapia/Radioterapia <input type="checkbox"/> Anticoagulanti/Antiaggreganti <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____
CARATTERISTICHE DELLA STOMIA		
N° STOMIE PRESENTI _____	Data confezionamento stomia/e ___/___/___	
TIPO DI INTERVENTO <input type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> Elettivo	DISEGNO PREOPERATORIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MALPOSIZIONAMENTO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Tipo di stoma che presenta la lesione cutanea (possibile una risposta)		
<input type="checkbox"/> Colostomia, se si specificare <input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/> Laterale <input type="checkbox"/> Laterale con bacchetta <input type="checkbox"/> Ileostomia, se si specificare <input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/> Laterale <input type="checkbox"/> Laterale con bacchetta <input type="checkbox"/> Digjunostomia <input type="checkbox"/> Cecostomia <input type="checkbox"/> UJCS (uretero-ileo-cutaneostomia) <input type="checkbox"/> UCS (ureterocutaneostomia), se si specificare <input type="checkbox"/> Destra <input type="checkbox"/> Sinistra <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____		
Presidio stomale in uso (possibile una risposta)	Placca con Bordo Adesivo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> Piano <input type="checkbox"/> Convesso		
Accessori in uso (possibili più risposte)	Complicanze legate alla stomia (possibili più risposte)	
<input type="checkbox"/> Pasta protettiva (varie forme) <input type="checkbox"/> Pasta protettiva con alcool <input type="checkbox"/> Film protettivo <input type="checkbox"/> Anello <input type="checkbox"/> Cintura <input type="checkbox"/> Cerotti <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	<input type="checkbox"/> Retrazione <input type="checkbox"/> Distacco Muco Cutaneo <input type="checkbox"/> Ernia Parastomale <input type="checkbox"/> Fistola Viscero-Cutanea <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	

Ogni *item* è stato scelto base alla revisione della letteratura scientifica relativa la frequenza d'insorgenza delle lesioni, della loro eziologia, dei fattori di rischio e l'opinione degli esperti

PERISTOMAL LESION SCALE PLS

TRE SEZIONI:

Informazioni anagrafiche e cliniche del paziente

Valutazione della lesione/delle lesioni

Topografia della lesione

SEZIONE 2 - Valutazione della lesione cutanea peristomale

LESIONE RIFERITA ALLA STOMIA (indicare quale, se presenti più stomie): _____

TIPOLOGIA LESIONE PRINCIPALE (una risposta)

ELEMENTARE (E)
se sì, allora (una risposta):

- 1) Eritema
- 2) Papule
- 3) Pustole
- 4) Vesicole
- 5) Bolle se > 0.5 mm
- 6) Altro (specificare) _____

ULCERATIVA (U)
se sì, allora (una sola risposta)

- 1) Erosione (non oltre il derma)
- 2) Ulcera (oltre il derma)
se ulcera, allora descrivere il fondo, i margini e i bordi

ACCRESCITIVA (A)

(F) FONDO (una risposta)

- 1) Tessuto di granulazione
- 2) Necrosi
- 3) Slough
- 4) Traslucido ma non soffice (biofilm batterico)
- 5) Essudato purulento
- 6) Essudato emorragico

(M) MARGINI (una risposta)

- 1) Attivi
- 2) Sottominati
- 3) Bloccati

(B) BORDI (una risposta)

- 1) Rosso scuro/ violacei
- 2) Ben definiti
- 3) Irregolari

ALTRA LESIONE 2: TIPOLOGIA (se presente, una risposta)

ELEMENTARE (E) se sì, facendo riferimento agli items sopra descritti indica da 1) a 6): _____

ACCRESCITIVA (A)

ULCERATIVA (U) se sì, allora (una risposta):

- 1) Erosione
- 2) Ulcera (se ulcera, allora descrivi il fondo, i margini e i bordi indicando il numero corrispondente: F _ M _ B _)

ALTRA LESIONE 3: TIPOLOGIA (se presente, una risposta)

ELEMENTARE (E) se sì, facendo riferimento agli items sopra descritti indica da 1) a 6): _____

ACCRESCITIVA (A)

ULCERATIVA (U) se sì, allora (una risposta):

- 1) Erosione
- 2) Ulcera (se ulcera, allora descrivi il fondo, i margini e i bordi indicando il numero corrispondente: F _ M _ B _)

Valutazione della lesione considerata più grave

Valutazione delle altre lesioni se presenti

TRE TIPOLOGIE DI LESIONI CUTANEE

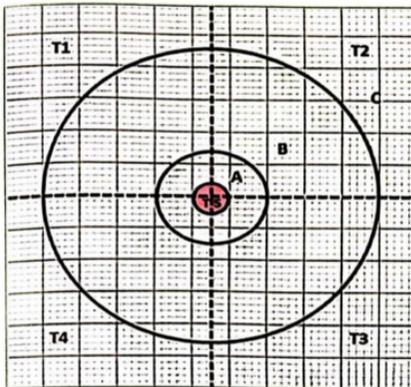
(E) elementare

(A) accrescitiva

(U) ulcerativa

SEZIONE 3 – TOPOGRAFIA E DIMENSIONI DELLA LESIONE CUTANEA PERISTOMALE

Localizzazione della lesione riferita alla stomia
(indicare quale, se presenti più stomie): _____



A (area di 2 cm circumstomale)
B (area della cute ricoperta da placca)
C (area della cute oltre la placca)

Indicare la lesione principale a quale quadrante appartiene: T1, T2, T3, T4, T5 se copre tutti i quadranti. Indicare quindi a quale distanza dallo stoma si trova la lesione: A, B, C.

T1 (barrare una sola risposta):

- NO
- SI se si, barrare (possibili più risposte)
 - A B C

T2 (barrare una sola risposta):

- NO
- SI se si, barrare (possibili più risposte)
 - A B C

T3 (barrare una sola risposta):

- NO
- SI se si, barrare (possibili più risposte)
 - A B C

T4 (barrare una sola risposta):

- NO
- SI se si, barrare (possibili più risposte)
 - A B C

Se la lesione ricopre tutti i quadranti barrare:

T5 (barrare una sola risposta):

- NO
- SI se si, barrare (possibili più risposte)
 - A B C

DIMENSIONE DELLA LESIONE Misurare gli assi maggiori della lesione in cm (vedi esempio figura)



ASSE 1 _____ cm

ASSE 2 _____ cm

PERISTOMAL LESION SCALE PLS

TRE SEZIONI:

Informazioni anagrafiche e cliniche del paziente

Valutazione della lesione/delle lesioni

Topografia della lesione

Metodo di localizzazione proposto dallo strumento SACS

Metodo dell'area prossimale/distale indicato dallo strumento ABCD - Stoma

Dimensione della lesione – misurazione dei due assi principali della lesione

PERISTOMAL LESION SCALE PLS

SCALA DESCRITTIVA DELLE LESIONI
DELLA CUTE PERISTOMALE

CLASSIFICAZIONE IN BASE ALLA
GRAVITÀ DELLE LESIONI -
PUNTEGGIO

MONITORAGGIO DURANTE IL
FOLLOW - UP

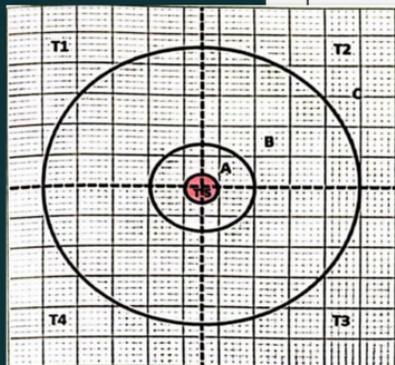


Tabella 7: Classificazione della lesione in PLS

Classificazione della lesione in PLS		Score
Elementare		
Eritema		1 punto
Papule		2 punti
Pustole		3 punti
Vesciche		4 punti
Bolle (>0,5 mm)		5 punti
Accrescitiva		6 punti
Ulcerativa		
Erosione		7 punti
Ulcerativa in guarigione (Letto con tessuto di granulazione, margini attivi e bordi ben definiti)		8 punti
Ulcera mista (Letto, margini e bordi con caratteristiche positive e negative per la cura)		9 punti
Ulcera in peggioramento (Letto, margini e bordi con caratteristiche negative per la cura o con segni di infezione)		10 punti

CLASSIFICAZIONE DELLE LESIONI IN BASE ALLA GRAVITÀ

Indice PLS (2-22)

“basso” se PLS < 8
“medio” se PLS è tra 9 e 10
“alto” se PLS è tra 11 e 12
“molto alto” se PLS > 12

DESCRIZIONE DELL'EVOLUZIONE DELE LESIONI

Score lesione + Topografia

ESERCIZIO:

LESIONE PROLIFERATIVA NEL
QUADRANTE SUPERIORE SINISTRO
LOCALIZZATA A
1 CM DALLO STOMA

INDICE PLS 7

A6T2A

PERISTOMAL LESION SCALE PLS

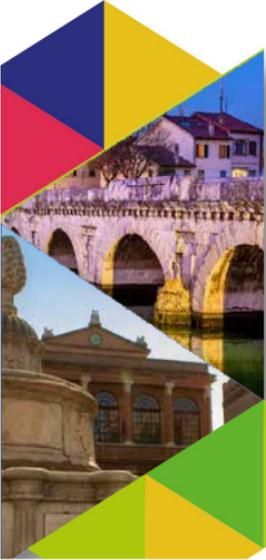
SCALA DESCRITTIVA
DELLE LESIONI DELLA
CUTE PERISTOMALE

CLASSIFICAZIONE IN BASE
ALLA GRAVITÀ DELLE
LESIONI - PUNTEGGIO

MONITORAGGIO
DURANTE IL FOLLOW - UP

**RISPETTO ALLE CLASSIFICAZIONI PRECEDENTEMENTE
CONSIDERATE LO STRUMENTO PLS SI È DIMOSTRATO PIÙ
SPECIFICO ED ACCURATO NEL DESCRIVERE E MISURARE LE
LESIONI CUTANEE E PIÙ VALIDO PER IL LORO
MONITORAGGIO**

**È UNO STRUMENTO DI FACILE UTILIZZO, VALIDO ED
AFFIDABILE IN GRADO DI MIGLIORARE LA QUALITÀ
DELL'ASSISTENZA E LA CURA DELLA PERSONA CON STOMIA**



Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomaterapia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico



**4^o CONGRESSO BIENNALE
È TUTTO UN ALTRO AIOSS
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023**

Gli strumenti di valutazione del
complesso stomale:
il loro utilizzo nella pratica clinica

Dimitrova Mina

Stomaterapista

Case-Manager ca colo-retto

Libero professionista

Ospedale Pederzoli