Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):256

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-014 - CALCIFILAXIS: NO ES UREA TODO LO QUE CALCIFICA

C. Martí Pelluch[1], M. Vila Vall-Llovera[1], R. Acal Arias[1], L. Biosca López[1], L. Salamé de la Calle[2], E. Llargués Rocabruna[1] y A. Soler Sendra[1]

[1]Servicio de Medicina interna. Hospital General de Granollers. Granollers (Barcelona). [2]ABS La Garriga. SAP Vallés Oriental. Metropolitana Nord (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La calcifilaxis consiste en una progresiva calcificación vascular de arterias de pequeño y mediano calibre, con proliferación arterial, fibrosis, trombosis, y un estadio final de necrosis cutánea con úlceras dolorosas. Directamente relacionada con el metabolismo urémico, la calcifilaxis es conocida por afectar casi de forma exclusiva a pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA). Mucho menos frecuente es la calcifilaxis no urémica (CNU), que, a pesar de tener una etiopatogenia mal conocida, se han llegado a describir diversos factores de riesgo asociados. El objetivo de este trabajo es describir los casos de CNU e identificar la presencia de estos factores de riesgo.

Material y métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de casos de CNU, confirmados mediante biopsia en nuestro hospital desde agosto 2013 hasta agosto 2019 en los que se descartó la presencia de ERCA, hiperparatiroidismo secundario y se identificaron los factores de riesgos relacionados, realizándose seguimiento de la evolución hasta la completa resolución.

Resultados: Durante el periodo descrito, se identificaron 5 casos de CNU. Dos de ellos fueron relacionados con la administración de acenocumarol, del resto el/los factor/es de riesgo relacionados fueron: DM, obesidad, corticoides, artritis reumatoide. No se identificó ningún factor de riesgo en uno de los cinco casos. En todos ellos se realizó tratamiento con tiosulfato sódico apreciando progresiva resolución.

Discusión: Dado que la CNU es una enfermedad rara, y por ello el número de casos limitado, hemos creído relevante aportar nuestra experiencia. La mayoría de nuestros casos han sido asociados a uno o más factores de riesgo, por lo que corroboramos una etiopatogenia compleja y multifactorial.

Conclusiones: La calcifilaxis no es un síndrome exclusivamente relacionado con el metabolismo urémico. Ante una CNU, se debe realizar un estudio básico de los factores de riesgo relacionados con este síndrome y evitar su presencia. El tratamiento con tiosulfato sódico es efectivo en la CNU.

Bibliografía

1. Nigwekar S, Thadhani R, Brandenburg V. Calciphylaxis. N Engl J Med. 2018;378(18):1704-14.
2. Nigwekar S, Kroshinsky D, Nazarian R, Goverman J, Malhotra R, Jackson V, et al. Calciphylaxis: Risk Factors, Diagnosis, and Treatment. Am J Kidney Diseases. 2015;66(1):133-46.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.