

## Lesiones cutáneas y calcifilaxis en la Enfermedad Renal Crónica. A propósito de un caso.

***Villa Ayala, Verónica-Alexandra<sup>1</sup>; Mora López, Paula<sup>1</sup>; Beltrán Mallen, David<sup>1</sup>; López Royo, Luzía Sescún<sup>1</sup>; Guevara Madrid, Francisco Antonio<sup>1</sup>; Guillen Crusells, Javier<sup>1</sup>; Campos Gutiérrez, Belén<sup>1</sup>; Medrano Villarroya, Cristina<sup>1</sup>;***

***(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET***

### **Palabras clave / Términos relevantes:**

Calcifilaxis, Insuficiencia Renal Crónica, Hemodiálisis, Trasplante Renal

## **1. RESUMEN**

**Introducción:** La calcifilaxis es un síndrome raro y potencialmente mortal, se caracteriza por la calcificación progresiva de la capa media arteriolar de los vasos de la dermis y del tejido celular subcutáneo, seguido de necrosis isquémica cutánea. El pronóstico es pobre con una supervivencia menor a 1 año, afecta a pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) de larga evolución. Su manejo se basa principalmente analgésicos, cuidados de la herida y otros tratamientos a considerar: tiosulfato de sodio, bisfosfonato, etc.

**Resultados:** Se trata de una mujer de 43 años con ERC secundaria a GN Segmentaria y Focal con inicio de Hemodiálisis (HD) en septiembre de 2003, Trasplante renal en el 2007. Presenta en el 2016 una lesión cutánea gemelar izquierda inicialmente en forma de petequia y muy dolorosa que rápidamente aumenta de tamaño con formación de una placa negruzca, niveles de creatinina 5,5 mg, FGe CKD-EPI 9 ml/min, PTH de 300-500 pg/ml en el último año, con Ca y P en el intervalo de la normalidad. Confirmándose mediante estudio histológico y clínico el diagnóstico de calcifilaxis, recibió tratamiento con tiosulfato sódico y risendronato, con buena evolución y cicatrización completa de la lesión.

Nuevo brote en el 2018 con una lesión cutánea gemelar derecha coincidente con el reinicio a HD por disfunción avanzada del injerto. Se reinició el mismo tratamiento junto con oxígeno hiperbárico, aparición de nuevas lesiones en muslo derecho y cara anterior de hombro derecho. Tras fracaso del tratamiento convencional se propone en el 2019 de tratamiento con Bosentan presentando mejoría parcial de las lesiones, finalmente la paciente fallece en situación de ERCA.

**Conclusiones:** Este caso refleja la elevada morbi-mortalidad de este síndrome y al tratarse de una enfermedad extensa, extremadamente dolorosa, incapacitante, y de muy mal pronóstico vital justifica la agresividad del tratamiento y la importancia del diagnóstico precoz.