



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2501 - USO DE TIOSULFATO SÓDICO PARA EL TRATAMIENTO DE ÚLCERAS VASCULARES EN UN CASO DE CALCIFILAXIA NO URÉMICA

P. González Heras<sup>a</sup>, P. González Recio<sup>b</sup>, D. Escalada Pellitero<sup>c</sup>, B. Ali Ali<sup>d</sup>, I. Ariño Pérez de Zabalza<sup>e</sup> e I. Santos Sánchez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Soria Sur. Soria. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Pamplona. <sup>d</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rochapea. Pamplona. <sup>e</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Interna. Hospital San Pedro. Logroño. <sup>f</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Cardiología. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 80 años con antecedentes de cardiopatía isquémica con IAM en el año 1993 y función ventricular levemente deprimida, insuficiencia renal no terminal. Presenta úlceras extensas de meses de evolución con mala respuesta a tratamiento y sobreinfecciones frecuentes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Úlceras vasculares grado II en extremidad inferior derecha (EID) y III en extremidad inferior izquierda (EII), con signos de infección. Buen estado general. Se realiza biopsia-punch y analítica de sangre que no muestra datos de infección sistémica y sí parámetros de enfermedad renal crónica estadio 3b estable. En la biopsia se establece diagnóstico de calcifilaxia.

**Juicio clínico:** Úlceras vasculares grado II y III secundarias a calcifilaxia no urémica.

**Diagnóstico diferencial:** Úlceras debidas a insuficiencia venosa crónica.

**Comentario final:** La calcifilaxia es una enfermedad prevalente pero infradiagnosticada, con casos descritos casi exclusivamente en pacientes con enfermedad renal crónica terminal o en diálisis. Sin embargo esta patología también puede presentarse en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólico, o enfermedad renal crónica no terminal, como en este caso. Su diagnóstico resulta importante, puesto que puede responder al tratamiento específico con tiosulfato sódico intravenoso, poco utilizado en nuestro país. En nuestro paciente, tras contactar con el servicio de Hospitalización a Domicilio, se ha estado administrando el tratamiento durante 3 meses, junto a curas frecuentes y desbridamiento de zonas necróticas, con excelentes resultados. En la actualidad, las úlceras de la EID se han cerrado por completo, y las de EII son grado I sin datos de infección ni necrosis, mientras se prosigue con el tratamiento durante al menos 3 meses más.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Hayden MR, Tyagi SC, Kolb L, Sowers JR, Khanna R. Vascular ossification - calcification in metabolic syndrome, type 2 diabetes mellitus, chronic kidney disease, and calciphylaxis - calcific uremic arteriopathy: the emerging role of sodium thiosulfate. Cardiovascular Diabetology [Internet]. 2005 [citado 15 Ago 2015]; 4:4. Disponible en: <http://www.cardiab.com/content/4/1/4>.