



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2956 - ÚLCERA TÓRPIDA: LA IMPORTANCIA DE UN TRATAMIENTO

A. Martín Morcuende^a, A. Pérez Revuelta^b, J. de Nicolás Jiménez^c y R. Martín Jiménez^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 89 años hipertensa, diabética, con fibrilación auricular permanente anticoagulada y trombocitemia esencial (TE) sin tratamiento actualmente. Desde hace 1,5 meses presenta úlcera maleolar en miembro inferior derecho, de evolución tórpida, refractaria a tratamiento tópico y sistémico. La sobrina de la paciente nos aporta información del tratamiento actual que realiza, apareciendo la hidroxiurea (HU), fármaco suspendido 2 meses antes por el servicio de hematología debido a la estabilidad de enfermedad.

Exploración y pruebas complementarias: Se aprecia úlcera dolorosa de unos 8 × 3 cm de diámetro con fondo blanquecino, borde eritematoso y sobreelevado a nivel supramaleolar externo de pierna derecha. Pulsos arteriales presentes de forma bilateral. Índice tobillo-brazo de 0,91. No alteración de la sensibilidad protectora. Reflejos rotuliano y aquileo conservados. No edemas. Signos de insuficiencia venosa crónica (IVC). En analítica vemos trombocitosis como único hallazgo de interés.

Orientación diagnóstica: Citotoxicidad cutánea por hidroxiurea.

Diagnóstico diferencial: Úlceras de etiología venosa, arterial, neuropática, postraumática, infecciosa, iatrogénica y/o cancerosa.

Comentario final: Las úlceras en miembros inferiores constituyen gran discapacidad funcional y un sustancial coste socio sanitario. Su diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado son de gran importancia para evitar la morbimortalidad que provocan. La HU es un fármaco citorreductor que se utiliza para el tratamiento de la TE, entre otras patologías hematológicas. Su uso prolongado puede producir úlceras cutáneas (UC) en miembros inferiores, con evolución tórpida y refractaria a tratamiento habitual. No obstante, reversibles en caso de suspensión del fármaco. El mecanismo patogénico de causalidad entre HU y las UC no está completamente aclarado, aunque los traumatismos y la dificultad en el retorno venoso parecen tener un papel relevante, sobre todo en ancianos. En nuestra paciente, una revisión temprana del tratamiento real con la bolsa de medicamentos, que posiblemente incluiría la HU, hubiera conllevado una curación más temprana de la lesión.

Bibliografía

1. Bazari H, Jaff MR, Mannstadt M, et al. Case Records of the Massachusetts General Hospital. Case 7-2007. A 59-year-old woman with diabetic renal disease and nonhealing skin ulcers. *N Engl J Med.* 2007;356:1049-57.
2. Yáñez Díaz S, Conde García E, Mazo Polanco E, Val Bernal JF. Úlcera por hidroxiurea. *Med Clin.* 2007;129:198.

Palabras clave: Úlcera. Hidroxiurea. Trombocitemia.