

La imagen del mes

Uso de ácido hialurónico asociado a la Terapia de Presión Negativa de un solo uso en paciente con Úlcera Compleja por Calcinosis cutis

Uso de ácido hialurónico asociado a la Terapia de Presión Negativa de un solo uso en paciente con Úlcera Compleja por Calcinosis cutis

ANA ISABEL CILLERO MARÍN

HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS – ALCALÁ DE HENARES – MADRID

Autora para correspondencia: anacilaba@gmail.com

Recibido: 27 de febrero de 2023 – Aceptado: 14 de mayo de 2023

La calcinosis cutis, o cutánea, es el término empleado para describir una serie de trastornos caracterizados por presentar depósitos de sales insolubles de calcio en la piel o el tejido subcutáneo, ocurriendo tanto en hipercalcemia como en normocalcemia.

Se caracteriza por presentar placas o nódulos de consistencia dura que con frecuencia espontáneamente se ulceran (exudando un contenido blanquecino) o se sobreinfectan.



Figura 1. Lesión pretibial.



Figura 2. Radiografía de la pierna, donde se evidencia una imagen radiopaca, sugestiva de calcificación cutánea.

La imagen del mes

Uso de ácido hialurónico asociado a la Terapia de Presión Negativa de un solo uso en paciente con Úlcera Compleja por Calcinosis cutis

CASO CLÍNICO

Paciente remitida por su médico de atención primaria a consulta de Cirugía General por presentar úlcera cronicada en región pretibial izquierda de larga evolución (más de 6 meses) con supuración permanente, refractaria a los tratamientos pautados.

En la anamnesis se describe traumatismo en la zona pretibial con hematoma crónico calcificado. La exploración física Presenta dos heridas en tercio medio de la pierna izquierda, con neoformaciones de consistencia dura o pétreas (subcutánea) con exudado de material purulento (Fig 1).

A la inspección parece cavitada y contacta con reborde tibial. Se le pautan curas diarias con povidona iodada.

Se solicita estudio para descartar patologías subyacentes que pudiera justificar cuadro:

- Radiografías (Fig.2) y TAC de los sitios afectados que mostraron imágenes de densidad cálcica.

El tratamiento en nuestra paciente consistió en una extirpación quirúrgica de las neoformaciones de la zona pretibial (Fig. 3) y posterior tratamiento con un desbridante enzimático como la colagenasa asociado al ácido hialurónico (Rym Colagenasa®) para la preparación del lecho de la herida utilizando además la terapia de presión negativa para acelerar la formación de tejido de granulación y posterior implantación de injerto de piel (Fig.4). ●



Figura 3. Desbridamiento de la lesión.



Figura 4. Cicatrización completa tras el injerto de piel.