

## Diabetes en imágenes

# Calcificación vascular en un paciente con diabetes tipo 2

## *Vascular calcification in a patient with type 2 diabetes*

F. Arrieta<sup>1</sup>, M. Piñera<sup>2</sup>, J.I. Botella-Carretero<sup>1</sup>, J.A. Balsa<sup>1</sup>, R. Cabrera-Bonet, I. Zamarrón<sup>1</sup>, C. Vázquez<sup>1</sup>

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Sección de Nutrición y Dietética. <sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. I RyCIS. <sup>2</sup>CS Avda. Aragón. Madrid.

### Caso clínico

Varón de 72 años de edad, diagnosticado de diabetes tipo 2 hace 10 años y de hipertensión arterial en tratamiento con enalapril (20 mg/día). En los últimos 3 años estaba en tratamiento con antidiabéticos orales, y actualmente con gliclazida (30 mg/3 comprimidos/día) y buen control de la diabetes. No tomaba otra medicación salvo la señalada, y no presentaba alteraciones del metabolismo lipídico. El motivo de consulta fue una disminución progresiva de la función erétil, pese a estar en tratamiento con citrato de sildenafilo (50 mg a demanda). El paciente no refería síntomas de cardiopatía isquémica, pero sí síntomas de claudicación vascular, tanto en extremidades inferiores como superiores. Tenía un índice de masa corporal de 23,4 kg/m<sup>2</sup>, y presentaba unos valores de presión arterial de 180/100 mmHg.

En la analítica practicada se confirmaba el buen control metabólico con glucemia basal en ayuno de 98 mg/dL y hemoglobina glucosilada (HbA<sub>1c</sub>) del 6,5%; el perfil lipídico estaba dentro de los límites de la normalidad. En la exploración física destacaba la ausencia de pulsos distales, tanto en extremidades superiores como inferiores. El paciente tenía una calcificación de la aorta abdominal y de ambas ilíacas, como se constató en una radiografía de columna lumbar. Con la sospecha de calcificación generalizada, se solicitó un estudio radiológico de mano-muñeca para valorar la posible calcificación de las arterias distales de las extremidades superiores (figura 1).

### Comentarios

En la diabetes mellitus tipo 2 son las complicaciones macrovasculares las que contribuyen a la alta mortalidad debido a las alteraciones vasculares. La calcinosis de la túnica media de Monckeberg es característica de la diabetes. Produce alteraciones hemodinámicas y es un fuerte factor pronóstico indepen-



**Figura 1.** Radiografía simple que muestra la calcificación generalizada de las arterias radial y cubital

diente de mortalidad cardiovascular. Es importante destacar que la calcificación vascular en el paciente diabético suele ser sistémica, como se pone de manifiesto en nuestro caso. Afecta a múltiples órganos diana, como el corazón, la retina, la circulación cerebral y los riñones, y puede contribuir al desarrollo de disfunción erétil, con fallo en la respuesta al tratamiento farmacológico, como sucede en nuestro caso. El mecanismo etiopatogénico de la calcificación de la media no está establecido, y se ha señalado el mal control glucémico como uno de los posibles factores implicados, aunque esta causa no puede aplicarse al caso presentado como mecanismo patogénico de la calcinosis generalizada. ■

### Bibliografía

García Herrera A. El pie diabético, 1<sup>a</sup> ed. Madrid: Editorial Elsevier, 2004; 21-52.

Fecha de recepción: 18 de agosto 2010

Fecha de aceptación: 25 de agosto 2010

#### Correspondencia:

F. Arrieta. HU Ramón y Cajal. I RyCIS. Ctra. Colmenar Viejo, km. 9100. 28034 Madrid.

Correo electrónico: arri68@hotmail.com