

Calcinosis asimétrica en un adulto con dermatomiositis

Asymmetric calcinosis in an adult with dermatomyositis

MAURICIO RESTREPO-ESCOBAR • MEDELLÍN (COLOMBIA)

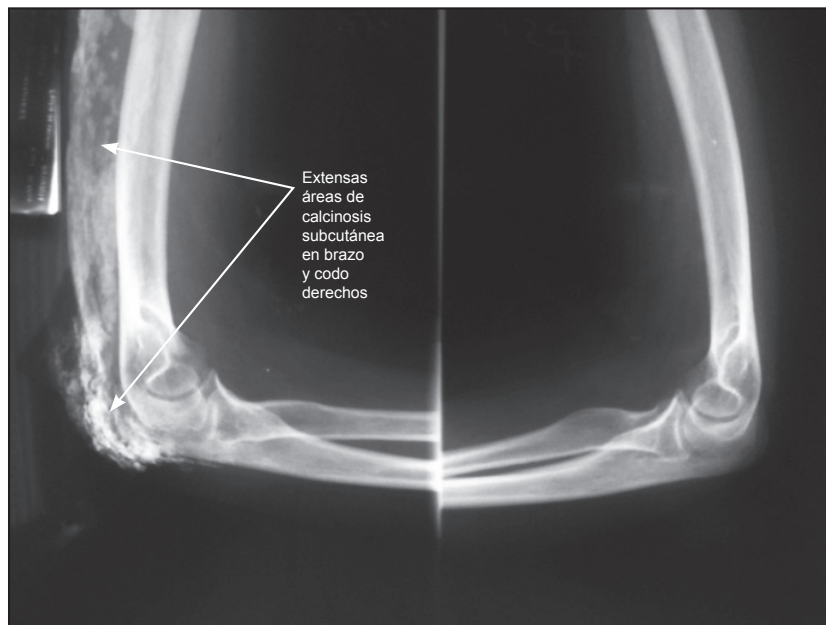


Figura 1. Radiografía simple de húmero y articulación del codo en proyecciones comparativas, que demuestra extensas áreas de calcinosis subcutáneas en brazo y codo derechos.

Mujer de 31 años con síntomas de más de 10 años de evolución consistentes principalmente en debilidad proximal y lesiones cutáneas características de dermatomiositis. En el último año venía presentando adicionalmente lesiones subcutáneas induradas dolorosas en diferentes partes del cuerpo especialmente en su codo y brazo derecho. La radiografía confirmó la sospecha de extensas áreas de calcinosis (Figura 1). Esta complicación es bastante frecuente en pacientes con dermatomiositis juvenil pero es inusual en adultos (1). Puede complicarse con ulceración cutánea, limitación funcional por contracturas articulares, compresión neurológica o procesos inflamatorios que imitan una paniculitis o una celulitis (2). El tratamiento del proceso establecido sigue siendo un reto basado fundamentalmente en reportes de caso anecdóticos (3). En niños parece que la calcinosis puede ser prevenida con el tratamiento agresivo temprano de la dermatomiositis (4).

Palabras clave: *Calcinosis, dermatomiositis.*

Conflictos de intereses

Ninguno que reportar

Referencias

1. Bernardino V, Rodrigues A, Panarra A, Riso N. Calcinosis universalis in adult-onset dermatomyositis. *BMJ Case Rep* 2015 Aug 13; 2015. pii: bcr2015211142.
2. Meher BK, Mishra P, Sivaraj P, Padhan P. Severe calcinosis cutis with cutaneous ulceration in juvenile dermatomyositis. *Indian Pediatr* 2014 Nov; **51**(11): 925-7.
3. Shinjo SK, Souza FH. Update on the treatment of calcinosis in dermatomyositis. *Rev Bras Reumatol* 2013 Apr; **53**(2): 211-4.
4. Fisler RE, Liang MG, Fuhlbrigge RC, Yalcindag A, Sundel RP. Aggressive management of juvenile dermatomyositis results in improved outcome and decreased incidence of calcinosis. *J Am Acad Dermatol* 2002 Oct; **47**(4): 505-11.

Dr. Mauricio Restrepo-Escobar: Especialista en Medicina Interna y en Reumatología. Magíster en Epidemiología Clínica. Profesor Asistente Universidad de Antioquia. Medellín (Colombia).

Correspondencia: Dr. Mauricio Restrepo-Escobar. Medellín (Colombia).

E-mail: mauresco90@hotmail.com

Recibido: 19/VIII/2015 Aceptado: 31/VIII/2016