

Ischemia arteriosa periferica isolata e neurostimolazione midollare: case report

F. Amato¹, G. Rizzuto², A. Nicoletti², M. Senatore², R. Roberti³

¹ Servizio Ambulatoriale di Algologia e Terapia del dolore, Mariano Santo (CS)

² Unità Operativa di Emodialisi, San Giovanni in Fiore, ASL n°5, Crotone

³ Servizio Ambulatoriale di Emodialisi, ASL n°4, Cosenza

Riassunto

Noi presentiamo il caso clinico di un paziente di 65 anni, emodializzato da 21 anni, con dolori articolari al ginocchio sin fino all'incapacità a deambulare e con una piccola ulcera ischemica periferica ed isolata dell'alluce sn, pur in assenza di chiari segni di vasculopatia. Il trattamento con stimolazione elettrica delle radici posteriori del midollo spinale, in questo caso, si è dimostrato l'unico approccio risolutivo. Noi ipotizziamo che l'azione di tale applicazione elettrica, che si basa su una vasodilatazione cutanea indotta dalla stimolazione delle fibre afferenti delle corna posteriori del midollo spinale, abbia comportato anche il rilascio della proteina codificata dal gene della calcitonina con la dismissione in circolo della prostaglandina E-sub2 con effetto positivo sulla proliferazione e l'attività dei fibroblasti epidermici.

PAROLE CHIAVE: Ischemia arteriosa periferica, Stimolazione midollare, Calcifilassi, Emodialisi

Isolated peripheral arterial ischaemia and medullary stimulation: Case report

Isolated peripheral arterial ischaemia (IPAI) is an unusual pathology of dialysis and peritoneal patients which represents the first sign of a complication of uraemia known as calciphylaxis. Recent studies have revealed an increased incidence of this complication. Risk factors are known but there is no consensus on them: elevated CaxP product, female gender, elevated serum parathormone. We present here the case of a 65-year-old man with 21-year history of dialysis, distal isolated ulceration and without any signs of severe vasculopathy. Our clinical diagnosis was calciphylaxis. In this case, the role of early PTX is not clear and the use of steroids is recommended only in non-ulcerating cases.

The therapy gives good results but not in all patients. Electrical stimulation of the posterior roots of the spinal cord is an alternative approach to this case. We hypothesised that the electrical action, through cutaneous vasodilatation of afferent dorsal fibres and release of calcitonin gene-releasing protein, determines the release of prostaglandin E sub 2 that may positively affect the proliferation and activity of epidermal fibroblasts. (G Ital Nefrol 2003; 20: 200-4)

KEY WORDS: Peripheral arterial ischaemia, Medullary stimulation, Calciphylaxis, Haemodialysis