

Rotura espontánea del tendón supraespinoso en una paciente diabética en hemodiálisis

J. G. Martínez Mateu*, A. Morey**, J. Bestard** y V. Pérez Penna*

*Servicio de Nefrología. Clínica Femenía. **Servicio de Nefrología. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca. Islas Baleares

Señor director:

En los últimos dos años han aparecido publicados en su revista varios casos de roturas espontáneas referidas al tendón del cuádriceps^{1,2}. Nosotros tuvimos ocasión de tratar un caso con afectación bilateral³. Está ampliamente aceptado el calificar estas lesiones de poco frecuentes y asociarlas a hiperparatiroidismos (HPT) severos. Presentamos un nuevo caso de rotura espontánea del tendón supraespinoso en una paciente diabética en diálisis con HPT controlado fácilmente con tratamiento.

Se trata de una paciente de 61 años con antecedentes personales de vasculitis leucocitoclástica en el 85, diabetes mellitus tipo II actualmente insulín-dependiente, HTA, polineuropatía, calcificación del anillo mitral y nefropatía diabética, incluida en hemodiálisis en octubre de 1992. En 1995 se detecta HPT secundario con cifras de PTHi que no superaban los 500 pg/ml (n. 12-80 pg/ml), producto Ca x P mayor de 66 y fosfatasa alcalina (FA) menor de 300 U/l. En enero de 1996 inicia tratamiento con «bolus» orales de Rocaltrol a 3 pg/semana, carbonato cálcico (2 g/día) y suplementos de vitaminas. A los 6 meses presentaban PTHi de 30 pg/ml. En septiembre del mismo año presentaba un episodio de pericarditis tratado con diálisis diaria y ácido acetilsalicílico (150 mg/día). Al mismo tiempo se objetiva hematoma espontáneo en hombro derecho observándose en la radiografía una disminución de la distancia acromio-clavicular sugestivo de rotura del manguito de los rotadores. La resonancia magnética nuclear (RMN) demuestra rotura parcial casi completa del supraespinoso derecho. En analítica: calcio 9,2 mg/dl, fósforo 5,3 mg/dl, FA 110 U/l, PTHi 56,5 pg/ml, hematócrito 27%, hemoglobina 8,6 g/dl, proteínas totales 67 g/l, albúmina 36 g/l, beta-2-microglobulina 71,5 mcg/ml (n. 1,1-1,3 mcg/ml), aluminio 37 mcg/ml.

La rotura tendinosa es una complicación inusual, que tiene lugar en pacientes sometidos a tratamientos dialíticos, su etiopatogenia es discutida. Recientemente, Jones y cols.⁴ han revisado los factores de riesgo de los pacientes urémicos, concluyendo que la mayor incidencia se da en sujetos jóvenes con una media de 7 años en diálisis, aumentada en los casos que han recibido corticoides. Además, presentan un grado de mayor anemia que el resto de la población urémica. Existe una clara relación entre la intensidad del HPT secundario y la duración del mismo, objetivándose aumentos progresivos de PTHi y en particular de FA meses antes de la rotura. Entre las causas predisponentes se encuentran la amiloidosis, acidosis, aumento del catabolismo, anomalías estructurales del colágeno, tratamientos con fluorquinolonas, e incluso se apuntan influencias genéticas⁵.

En el caso que nos ocupa, no se objetivaron alteraciones en los parámetros analíticos en los meses precedentes, ni signos radiológicos ni clínicos sugestivos de amiloidosis. Posiblemente factores como la diabetes junto con dosis de diálisis inadecuadas, incidieron sobre un tendón debilitado por un HPT, que por otra parte respondió rápida y favorablemente al tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

1. Sánchez L, Del Pozo C, García J, Núñez C: Rotura bilateral y espontánea del tendón del cuádriceps en un paciente en hemodiálisis periódica. *Nefrología* 16 (4): 377-378, 1996.
2. Rodríguez P, Lorenzo I, García de Vinuesa MS, Pérez R: Rotura espontánea y bilateral del tendón del cuádriceps en pacientes con hiperparatiroidismo secundario severo en prediálisis. *Nefrología* 16 (3): 279-280, 1996.
3. Martínez J, Losada P, Gascó J, Morey A, Serrano P, Alarcón A, Bestard J, Herrera M: Magnetic resonance image documentation of quadriceps tendon. *Nephron Dial Transplant* 10: 419-420, 1995.
4. Jones N, Kjellstrand CM: Spontaneous tendon rupture in patients on chronic dialysis. *Am J Kid Dis* 28: 861-866, 1996.
5. Kalantar K, Singh K, Kleiner M, Jaret MP, Luft FC: Nontraumatic bilateral rupture of patellar tendons in a diabetic dialysis patient with secondary hyperparathyroidism. *Nephrol Dial Transplant* 12: 1988-1990, 1997.

Correspondencia: Dr. J. G. Martínez Mateu
Esriptor Joan Cortada, 3 4º B
07013 Palma de Mallorca (Baleares)