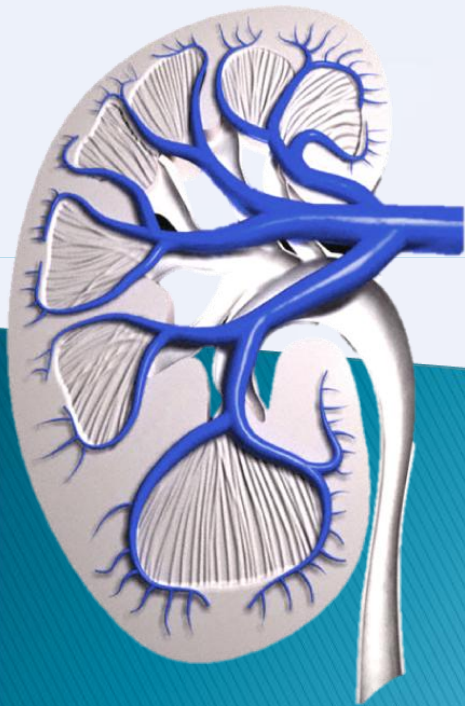


KALCIFYLAXIA – závažná komplikácia u dialyzovanej pacientky (kazuistika)

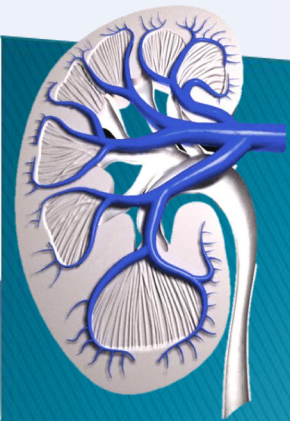
Pásztorová S., Lengyelová D.,
Balajtiová E.

Medialyz s.r.o. Košice

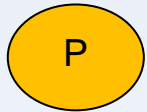
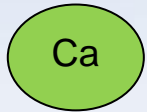


KALCIFYLAXIA

- zriedkavá, život ohrozujúca, veľmi bolestivá komplikácia
- postihuje
 - 4% dialyzovaných pacientov
 - pacientov v predialýze
 - po Tx obličiek
- mortalita 50-80%
- porucha metabolizmu Ca a P – ukladanie ich solí do stien ciev



KALCIFYLAXIA



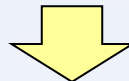
stena malej alebo stredne veľkej cievy



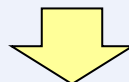
zmena na tuhé tkanivo podobné kostnému



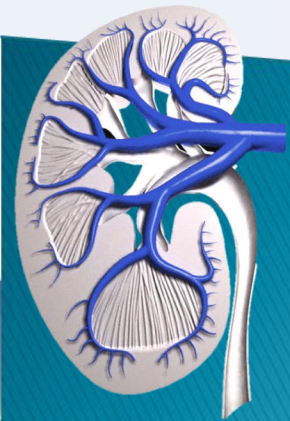
nedostatočná výživa zásobovaného tkaniva



ischémia, nekróza

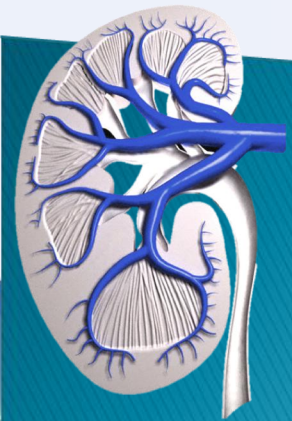


amputácia (smrť)



KALCIFYLAXIA – rizikové faktory

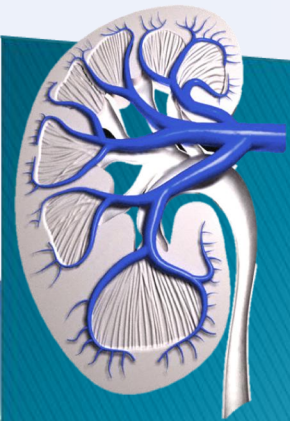
- obezita
- malnutrícia (!)
- rasa – belošká
- pohlavie – ženské
- diabetes mellitus
- CKD 4-5. št
- ochorenie pečene
- hyperfosfatémia, hyperkalciémia
- užívanie vápnika, vitamínu D
- warfarin



KALCIFYLAXIA – klinický obraz

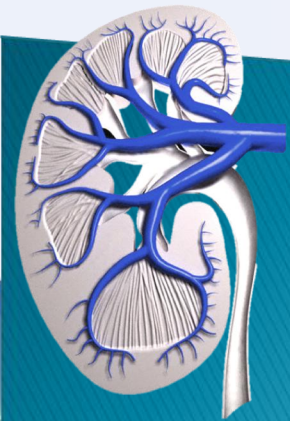
symetrické , veľmi bolestivé gangrenózne ložiská na

- predkoleniach
- hrudníku
- zadku
- bruchu
- prstoch
- penise



KALCIFYLAXIA – liečba

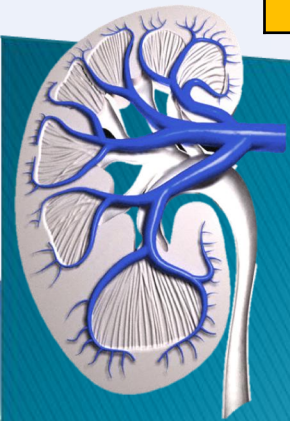
- vyťažená dialyzačná th (čas, frekvencia)
- korekcia sérových hladín Ca, P
 - nepodávať Ca
 - nekalciový P-viazač (sevelamer, lantán)
- ostatná medikácia
 - ATB
 - analgetiká
 - tiosulfát sodný
- chirurgické ošetrenie rán
- hyperbarická oxygenoth
- larválna th



Kazuistika – anamnéza pred zaradením do DDP

- pacientka T.J., nar. 1955, fajčiarka
- r. 2002 hypertenzia
- r. 2005 predávkovanie liekmi (hospit. na psychiatrii)
- r. 2007 diabetes mellitus, hypotyreóza
vaskulárna nefroskleróza a diabetická nefropatia
- 6/2012 začatá pravidelná dialyzačná liečba

BMI 27,2	HbA1c 13,3% (N 4,5–5,7)	glykémia 14–16 mmol/l (N do 6)	CRP 4,26 mg/l (N do 5)
PTH 320pg/ml N?	Ca 2,34 mmol/l (N 2,0–2,7)	Ca ion. 1,24 mmol/l (N do 1,35)	P 1,23 mmol/l (N 0,81–1,8)

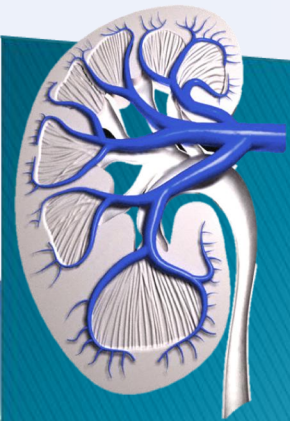


Kazuistika – anamnéza, lab., th počas DDP

- 8/2013 akútna idiopatická strata sluchu
- CHOCHP s opakovanými exacerbáciami

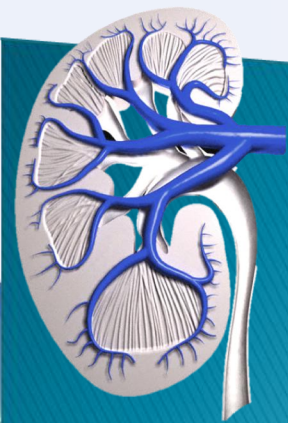
PTH [ng/l]	Ca [mmol/l]	Ca ion. [mmol/l]	P [mmol/l]	CRP [mg/l]
602-1124-969	1,92-2,34-2,02	1,09-1,16-1,26	1,68-2,4	pod 5-162-106

- Liečba:
- alfakalcidiol (Alpha D3) → parikalcitol (Zemplar)
 - P – viazač: kalciový → nekalciový sevelamer (Renvela)
 - prechodne cinakalcet (Mimpara) – vysadený pre NÚ
 - pravidelná edukácia pacientky aj dcéry o diéte, liečbe



Kazuistika – priebeh ochorenia

- nov. 2014 – povrchová lézia 2x2,5cm na ľavom predkolení
 - *angiológ: venózna insuficiencia bez trombózy*
incipientná ATS na artériách DKK
th: Detralex, Vessel due, Enelbin, nízkotlaková bandáž
 - *dermatológ: vred predkolenia, th: Fucidin → ZLEPŠENIE*
- jan. 2015 – pre zhoršenie hospit. na chirurgii → **ZLEPŠENIE**
- marec 2015 – teploty, bolestivé rany na ľ. predkolení 7x4cm a 2,5x3,5cm
(nechodila na chirurgiu...); ATB dlhodobo
- apríl 2015 – súhlasí s predĺžením HD na 5 hodín
 - vybavovanie povolenia na tiosulfát sodný

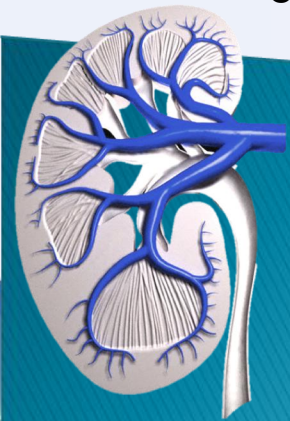


Kazuistika

(čo všetko je potrebné k zabezpečeniu jedného lieku...)

Súhlas:

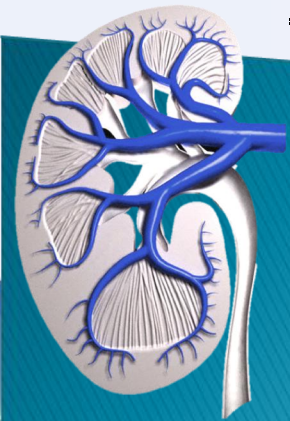
1. pacienta
2. krajského odborníka pre odbore nefrológia
3. komisie pre racionálnu farmakoterapiu najbližšieho zariadenia ústavnej starostlivosti
4. etickej komisie samosprávneho kraja
5. Ministerstva zdravotníctva SR
6. poisťovne



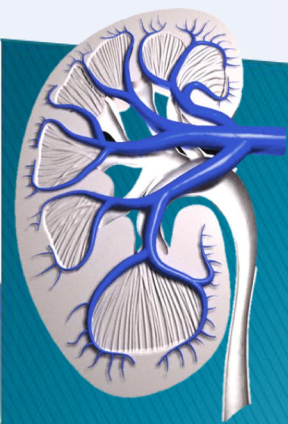
Kazuistika - priebeh ochorenia

- 1.7.2015 – súhlas poisťovne
- od 5.7.2015 – podávame tiosulfát sodný 25gr vo FR 250ml po každej dialýze (3x týždenne); spolu 14x
 - opäť chodí na chirurgiu
- august 2015 – výpadok vo výrobe lieku
- sept. 2015 – hospit. na chir. odd.– nekrektómia v CA
- koncom sept. 2015 obnova výroby, zmena balenia
 - ~~1 balenie 25 amp. à 1 gr~~ → 5 amp. à 1 gr
- nov. 2015 – máme súhlas z poisť., ale znova zmena balenia!

~~1 balenie 25 amp. à 1 gr~~ → ~~5 amp. à 1 gr~~ → 1 fl'. à 25 gr

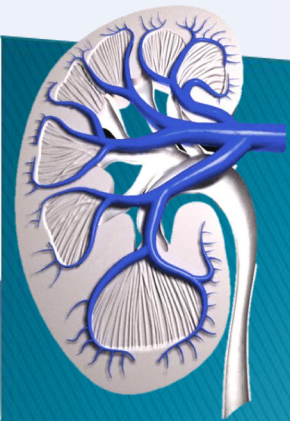


Kazuistika - priebeh ochorenia



Kazuistika – koniec príbehu...

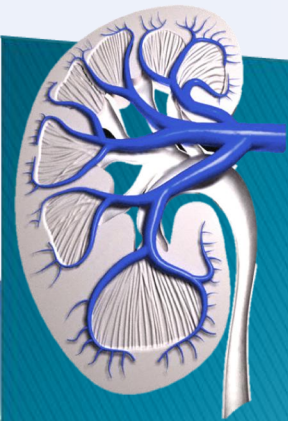
- pac. znovu odmieta chir. ošetrovanie rán či akékoľvek iné vyšetrenia/ošetrenia
- dec. 2015 – početné defekty oboch DKK, opakované poruchy vedomia – implant. TKS, chron. sepsa, dekompenzovaný diabetes, anémia...
- január 2016 – súhlasí s amputáciou
- v marci 2016 – exitus v nemocnici po salámovej amputácii



Záver

- kalcifylaxia je závažná, veľmi bolestivá a ťažko liečiteľná komplikácia pacienta v DDP
- v našom prípade vznikla u noncompliantnej diabetičky s miernou, s hyperfosfatémiou, hraničnou kalciémiou
- tiosulfát sodný nie je registrovaný na Slovensku – k úhrade lieku poisťovňou je potrebných množstvo povolení – časovo náročné
- problém bol tentokrát aj vo výrobe – výpadok vo výrobe, zmena balenia
- napriek našej výraznej snahe o opakovanú edukáciu pacientky a jej dcéry o diéte, životospráve, potrebných vyšetreniach **sme nemali**

úspech....



ĎAKUJEME ZA POZORNOST

