

Síndrome isquémico de la mano asociado a fístula arteriovenosa para hemodiálisis: reporte de un caso con calcificación arterial severa.

Christian Saturio Cedeño Mendoza, César Intriago, Cristopher Escudero, René Santos Castro Jalca, Elvis Alexander Macías Víneces.

Corporación Integral Diálisis RENACER, Portoviejo, Ecuador.

Introducción: El síndrome isquémico de la mano asociado a una fístula arteriovenosa para hemodiálisis es una complicación infrecuente, pero potencialmente devastadora, especialmente en pacientes con diabetes mellitus y arteriopatía periférica. Puede progresar desde palidez, frialdad y dolor hasta ulceración, necrosis digital y amputación. Se presenta un caso con progresión a necrosis digital, infección y pérdida anatómica.

Reporte de caso: Paciente masculino de 46 años con enfermedad renal crónica terminal secundaria a diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, en hemodiálisis desde enero de 2023 mediante fístula arteriovenosa braquiocefálica izquierda. Presentó dolor persistente, cambios de coloración, disminución de los pulsos radial y cubital y lesión distal del tercer dedo. La isquemia progresó a necrosis de los dedos medio y anular, diagnosticándose síndrome de hipoperfusión distal asociado a la fístula y arteriopatía diabética. Requirió el cierre del acceso vascular, desbridamientos sucesivos y la amputación del tercer dedo. La radiografía mostró calcificación arterial severa de tipo de Mönckeberg, sin posibilidad de revascularización. El cultivo aisló *Klebsiella pneumoniae* productora de betalactamasas de espectro extendido y *Serratia marcescens*, por lo que recibió meropenem según su sensibilidad, con evolución favorable. Se colocó un acceso de hemodiálisis yugular derecho tunelizado el mismo día de la cirugía de cierre de fístula, por lo que permaneció en el programa de hemodiálisis durante 4 horas trisemanal, con un flujo del acceso de 400 ml/min (Figuras 1 al 4).

Conclusiones: La vigilancia precoz de los síntomas isquémicos en pacientes diabéticos con antecedentes de accesos vasculares es fundamental. La valoración vascular oportuna y el tratamiento individualizado pueden limitar la progresión hacia la necrosis, la infección y la pérdida funcional de la extremidad.

