

## 424 - CALCIFILAXIA COMO COMPLICAÇÃO CUTÂNEA EM PACIENTE RENAL CRÔNICO EM DIÁLISE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Tipo:** POSTER

**Autores:** ALESSANDRA OLIVEIRA SANTIAGO (IN LASER), KÁTIA KARINNE DOS SANTOS ANDRADA (IN LASER), **LEILA DAYANA FIRMINO DA CRUZ (IN LASER CURSOS)**

A calcifilaxia leva à obstrução dos vasos sanguíneos, causando a isquemia dos tecidos, que pode resultar em úlceras de pele dolorosas e, em casos graves, gangrena. A calcifilaxia é mais comum em indivíduos com doença renal em estágio avançado, especialmente aqueles que estão em diálise(2). Os sintomas de calcifilaxia incluem lesões cutâneas progressivas, muitas vezes dolorosas, que variam de áreas de descoloração da pele a úlceras profundas e necrose(1). A dor associada à calcifilaxia pode ser intensa e muitas vezes é desproporcional à aparência da lesão cutânea(3). O diagnóstico de calcifilaxia é complexo e geralmente envolve uma combinação de histórico clínico, exame físico, exames laboratoriais e, em alguns casos, biópsia de pele. Com uma taxa de mortalidade alta, a calcifilaxia é considerada uma das complicações cutâneas mais perigosas e debilitantes da doença renal crônica (DRC) em diálise(1).

**Objetivo:** Revisar a literatura sobre calcifilaxia em pacientes com DRC em diálise e discutir um caso específico, visando proporcionar uma melhor compreensão do diagnóstico, patogênese e estratégias terapêuticas. **Método:** Utilizou-se a abordagem de relato de experiência para examinar um paciente com DRC em diálise que apresentou calcifilaxia. A revisão da literatura foi conduzida utilizando o banco de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com a base de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e utilizou-se ainda, a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, selecionando-se os artigos de acordo com sua relevância para o objetivo do estudo e a qualidade das publicações. **Resultados e Discussão:** A calcifilaxia é uma condição multifatorial, envolvendo desregulação do metabolismo mineral, inflamação, coagulopatia, desequilíbrios na homeostase do cálcio e fósforo e resistência à vitamina D(1, 2, 3). As características histológicas típicas incluem calcificação vascular, trombose e necrose tecidual. No contexto dos pacientes em diálise, a desordem do metabolismo mineral e ósseo (DMO) desempenha um papel significativo no desenvolvimento da calcifilaxia. O tratamento da calcifilaxia é um desafio, principalmente devido à sua patogênese multifatorial e à ausência de ensaios clínicos randomizados que orientem a terapia. A abordagem terapêutica da calcifilaxia é multifacetada e inclui controle da dor, manejo das anormalidades do metabolismo mineral, tratamento de infecções secundárias da pele, redução da inflamação, e, quando apropriado, debridamento cirúrgico das áreas necróticas(3,4). Uma modalidade de tratamento que vem ganhando atenção na literatura é a oxigenoterapia hiperbárica. Apesar de não haver um consenso definitivo sobre sua eficácia, acredita-se que ela possa promover a cicatrização de feridas através do aumento da oferta de oxigênio aos tecidos isquêmicos e da modulação da resposta inflamatória(4).

**Conclusão:** A calcifilaxia é uma complicação cutânea grave em pacientes com doença renal crônica em diálise. Embora os avanços recentes tenham melhorado a compreensão da sua patogênese e proporcionado novas abordagens terapêuticas, o diagnóstico e o tratamento precoces ainda são desafiadores devido à sobreposição de sintomas com outras desordens cutâneas e à falta de métodos diagnósticos específicos.