



Diagnóstico diferencial úlceras de Extremidad Inferior

**Escuela de verano GNEAUPP
Cuenca 17-18-19-20 junio 2009**



Elena Santamaría Andrés
Servicio: Cirugía Plástica Reparadora
Hospital Universitario de Bellvitge,
l'Hospitalet de Llobregat, BARCELONA
Comité Director GNEAUPP



Criterios de diagnóstico diferencial

- **El diagnóstico diferencial** es muy importante para la adecuada eficiencia diagnóstica y terapéutica de las úlceras de la extremidad inferior.
- **La presencia o ausencia de pulsos tibiales y el Índice T/B.** són las principales variables que se han de establecer “a priori”. (consenso admitido)
- **La localización y los síntomas** aportan datos para establecer la orientación diagnóstica.
- **El diagnóstico inicial erróneo** es una de las principales causas de cronicidad y recidiva de las úlceras.



o Cuando El diagnóstico o la clínica són negativos a las etiologías más habituales:

- isquémica,
- venosa
- o neuropática,

y ante la posibilidad de que la úlcera sea secundaria a enfermedades sistémicas u otros procesos que afecten a la extremidad inferior, es necesaria una **anamnesis rigurosa**

Diagnóstico diferencial úlceras de extremidad inferior (Conuei)

Etiología	Úlcera venosa	Úlcera isquémica	Úlcera hipertensiva	Úlcera neuropática	Úlcera vasculítica
Localización prevalente	Tercio inferior de la pierna. Cara lateral interna	variable	Tercio inf. Pierna cara lateral externa	Plantar y cara lateral de los dedos	Tercio inferior pierna cara anterior lateral
Morfología	oval	irregular	irregular	oval	irregular
Bordes	Excavados/ delimitados	Planos/ necróticos	planos	excavados	Planos,irregulares ,hiperémicos
Base	Fibrinoide/ granulado	atrófica	atrófica	granulada	atrófico
Dolor	variable	importante	importante	ausente	variable
Elevación extremidad	Alivia dolor	Empeora dolor	Empeora dolor	No modifica el dolor	No modifica el dolor
Pulsos tibiales	positivos	ausentes	positivos	positivos	positivos
Índice T/ B	> a 1	< a 1	> a 1	> a 1	> a 1



1ª opción diagnóstica en función de la localización

Lateral interna

venosa

Lateral externa

HTA

Zona plantar

neuropática

Otras localizaciones

Otras patologías



Clasificación etiológica de las úlceras de la extremidad inferior

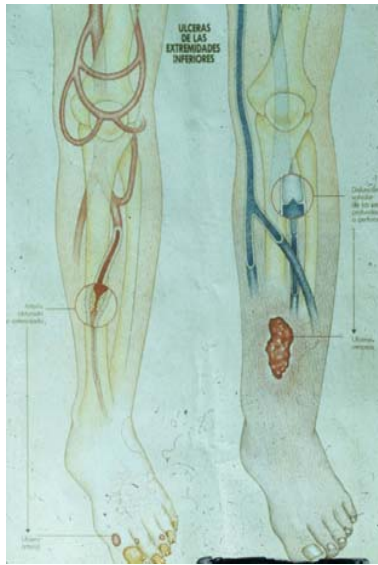
Documento de consenso (connuei)

Etiología	
Hipertensión venosa	Primaria Secundaria Angiodisplasia
Isquemia	Arteriosclerosis Tromboangeitis Otras causas de isquemia
Neuropática	Diabetes mellitus Radiculopatía Mielodisplasia Tóxica Lepra
Hipertensión arterial	Úlcera de Martorell
Arteritis	Artritis reumatoide Síndrome de Wegener

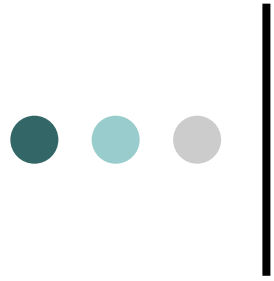


Clasificación etiológica de las úlceras de la extremidad inferior

Enfermedad hematológica	Anemia , talasemia, Disglobulinemia, leucemia, crioglobulinemia, plaquetopenia.
Séptica	Hipodermatitis nodular Piodermia Micosis eritema indurado leucocitoclastosis
Avitaminosis	Déficit de vitaminas (B, otras)
Tóxica	Hidroxiurea
Asociada a enfermedades	Enf. de Crohn. Neoplasias.
Metabólica	Calcifilaxis



- El diagnóstico adecuado de la enfermedad de base, permite establecer la etiología ulceral en la mayor parte de los casos.



**ÚLCERAS en las extremidades inferiores
consecuencia de
“ OTRAS ETIOLOGÍAS**

Úlceras vasculíticas



Grupo de alteraciones clinicopatológicas generalmente inmunopatogénicas que se caracterizan por inflamación y necrosis de arterias de pequeño y mediano tamaño.

Presenta cuadros autolimitados a un órgano , u otros sistémicos. (PIEL: nódulos subc. Púrpura etc.)

● ● ● | Enfermedades Hematológicas: Diátesis hemorrágica



!!! PRECAUCIÓN en desbridamientos cortantes



Úlceras sobre procesos o lesiones antiguas

Úlceras sobre quemaduras, lesiones o cicatrices antiguas.

- **Es importante establecer un diagnóstico ante toda lesión antigua que se modifica.**
- **En ocasiones sobre estas lesiones asientan carcinomas escamosos (espinocelulares)**

Carcinoma escamoso (espinocelular) sobre quemadura



El Carcinoma escamoso (espinocelular) se origina a partir de las células escamosas de la epidermis y los anejos cutáneos

Carcinoma escamoso sobre lesión crónica



osteitis de 40 años de evolución

● ● ● |

Origen infeccioso:

celulitis (tejido celular subcutáneo)



Origen infeccioso

Séptica : Fascitis necrotizante



Proceso necrotizante progresivo, rápido
Afecta a las fascias por cuyo plano se diseminan,
a la grasa y a la piel que se necrosa por pérdida
de la irrigación profunda.

Puede ser por uno solo o varios
microorganismos.

El cuadro es grave, a menudo fatal.

Origen infeccioso

Úlceras por Micobacterias. Tuberculosis cutánea



Enfermedad infecciosa ,por el bacilo de Koch afecta principalmente al aparato respiratorio y a cualquier órgano del cuerpo

Origen infeccioso

Úlceras por Micobacterias: Enf. de Hansen Lepra



Enfermedad infecciosa crónica que afecta al sistema nervioso periférico y a la piel.

Producida por el bacilo de Hansen

● ● ● |
Úlceras por Micobacterias. Lepra



● ● ●
Úlceras por Micobacterias. Lepra



Lesiones por problemas linfáticos

Linfedema: úlceras e hiperqueratosis



Edema por obstrucción de los linfáticos

Úlceras, linfedema Miembro inferior derecho



● ● ● |

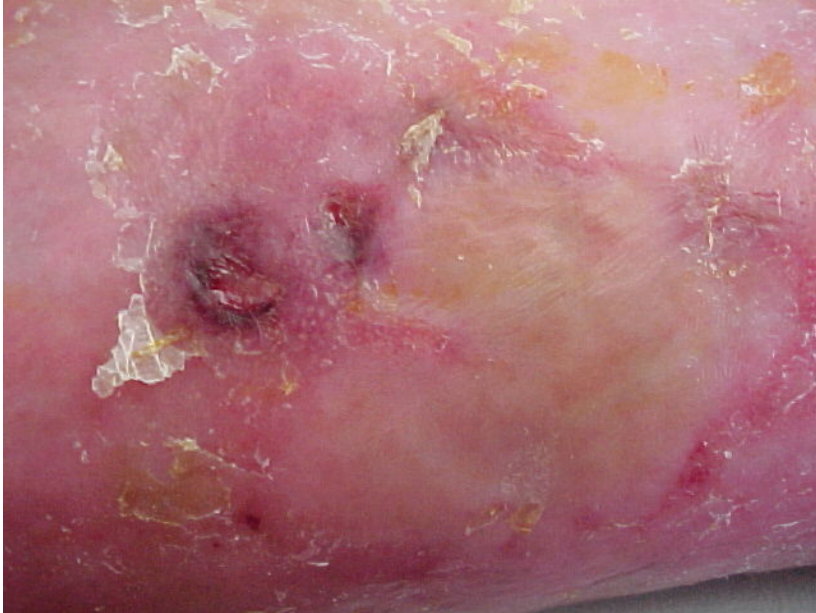
Neuropáticas por lesión del nervio





Úlceras por neoplasias

Linfoma cutáneo



Procesos linfoproliferativos de los linfocitos T y B.

La principal localización es la ganglionar.

Las localizaciones cutáneas primarias y secundarias són frecuentes.

Tumor de Merckel



Carcinoma escamoso (espinocelular) sobre lesiones por epidermolisis ampollosa



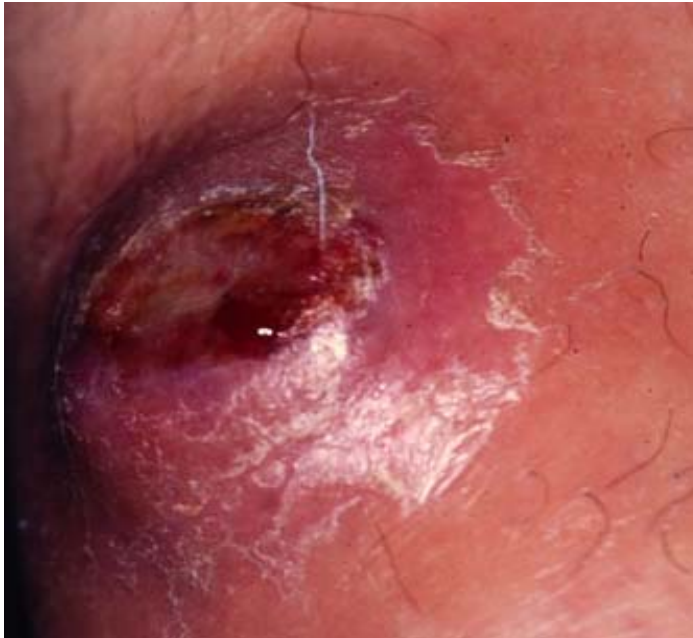
► Enfermedad hereditaria

Caracterizada por ampollas intraepidérmicas o subepidérmicas. Predisposición de la piel a la formación de ampollas análogas al pénfigo, por irritación o al frotar levemente la piel.

Carcinomas ulcerados

(cuidados paliativos) Ca en M.I.I.

Melanoma acral



► Tumor maligno del sistema pigmentario con tendencia a metastizar de forma impredecible

Lesiones en tránsito

Melanoma acral





Melanoma acral



Lesiones en tránsito



Sangrado

Proliferación bacteriana. Mal olor

Linfedema

Abundante exudado



Carcinoma verrugoso plantar



Fotos cortesía Dra Higuera

Neurofibromas gigantes en MID por Enfermedad de Reclinghausen



Proceso frecuentemente heredofamiliar que presenta tumores, manchas, y nevus pigmentarios en piel y nervios, anomalías cerebromeníngeas, del sistema endocrino, en los huesos y en las vísceras y a veces modificaciones psíquicas





Intervención quirúrgica: exéresis, primer tiempo



Fotos cortesía Dra Alós- Moner



Calcifilaxis

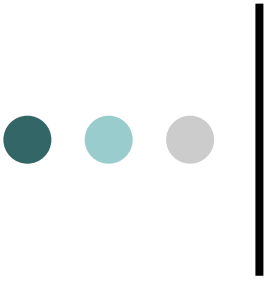
- ▶ **Arteriopatía calcificante urémica, es una complicación de la insuficiencia renal crónica con incidencia del 1%, y del 4% de los pacientes en diálisis. Asociada a una gran morbimortalidad. Más frecuente en mujeres .**
- ▶ **De aparición rápida, progresa a necrosis isquémica con calcificación de la capa media arteriolar dermoepidérmica.**
- ▶ **Son de difícil cicatrización por la etiología arterial y el riesgo de complicaciones e infecciones.**
- ▶ **Es importante la prevención de las infecciones, preparar y limpiar el lecho de la herida y tratar las complicaciones locales.**



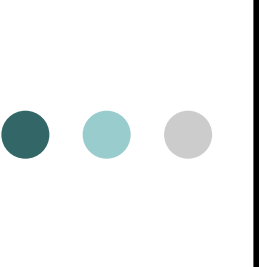


Pioderma gangrenoso

- ▶ **La piodermatitis Gangrenosa es un proceso cutáneo raro.**
- ▶ **Inflamatorio de etiología desconocida.**
- ▶ **Comienza con una pústula o un nódulo generalmente muy doloroso, que se ulcera, y aumenta de tamaño progresivamente .**



- ▶ **La úlcera, suele presentar:**
 - un lecho pastoso necrótico – hemorrágico**
 - con pequeños abscesos purulentos ,**
 - los bordes elevados ,purpúreos , dentados,**
 - irregulares, serpeginosos y con márgenes que**
 - avanzan más en una dirección que en otra.**

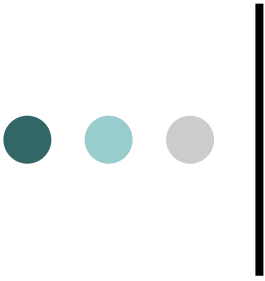
- 
- ▶ **En 1930 Brunsting, Goeckerman y O'Leary, describieron este proceso como de etiología bacteriana (estreptococos y estafilococos)**
 - ▶ **Hoy, las evidencias indican una respuesta inmune alterada y sugieren la existencia de respuestas inflamatorias exageradas a estímulos inespecíficos.**
 - ▶ **Puede ser una entidad sin otro trastorno subyacente.**
 - ▶ **Puede estar asociada a enfermedades sistémicas y autoinmunes, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa etc.**







Pioderma Gangrenoso













Se van retirando lenta pero progresivamente los esfacelos y la zona purulenta, apareciendo poco a poco una base ulceral progresivamente mas rosada.

Paciente con Ca. de mama que es intervenida quirúrgicamente para exéresis y reconstrucción inmediata de la mama.

Presenta cicatrización anómala y ulceraciones. Se observan pequeñas lesiones diseminadas e hiperpigmentadas como consecuencia de pequeños traumatismos.

El estudio diagnóstica **Pioderma gangrenoso** .



● ● ●

Fracaso multiorgánico

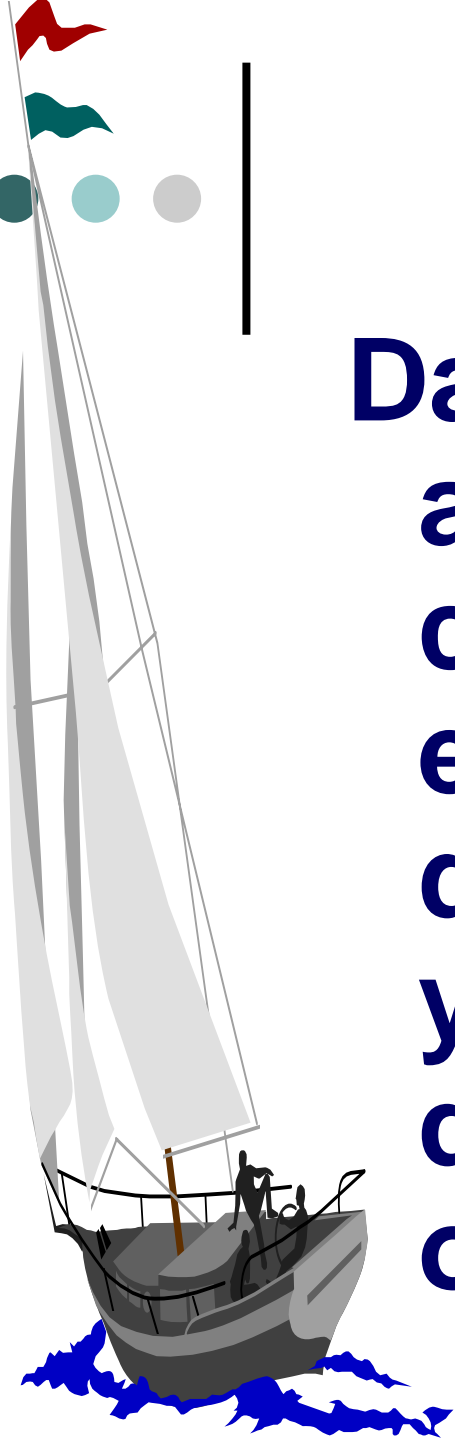
Se exacerbarn procesos antiguos...





Reinhol Niebuhr

Dadme la serenidad para aceptar lo que no puede cambiarse ,
el coraje para cambiar lo que debe ser cambiado,
y la sabiduría para distinguir una cosa de la otra.



Enfermería cuidar y crear puentes



...saba. María y Pepita se encogieron de hombros con resignación. Sin embargo, Bárbara nos sonrió irónicamente. "Empiezo vacaciones mañana", -dijo- por tanto, voy a escaparme de la cadera de Ángela, al menos durante una semana".

...nos gustos por la certeza de que ellas consideraban a Ángela como el estereotipo de paciente difícil.

...contexto de su familia, entre los otros los que buscaban su atención especial y los otros quienes cumplían sus deseos. Cuando el personal se dio cuenta de esto, se empezaron a llamarla "managera Ángela" a sus espaldas.

Desde la lujosa posición de privilegio de Ángela, el ingreso en el sistema sanitario significaba una pena.