

Image in medicine



Médiacalcosse: une cause d'ulcères des membres inférieurs



Mediacalcosis: a cause of lower-limb ulcers

Fatima-Zahra Agharbi^{1,&}

¹Centre Hospitalier Régional Tétouan, Tétouan, Maroc

[&]Auteur correspondant: Fatima-Zahra Agharbi, Centre Hospitalier Régional Tétouan, Tétouan, Maroc

Received: 23 Dec 2019 - Accepted: 15 Jan 2020 - Published: 23 Jan 2020

Domain: Dermatology

Mots clés: Ulcère, médiacalcosse, diabète

Images in medicine | Volume 2, Article 20, 23 Jan 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.20.21375

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/20/full>

© Fatima-Zahra Agharbi et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image in medicine

Mediocalciosis is a progressive calcific sclerosis of the arterial tunica media (middle coat) preferentially affecting the medium caliber arteries. Some people consider it as a simple manifestation of senescence. Others consider phosphocalcic metabolic disorders (including their causes, such as chronic renal failure), diabetes or hypertension as etiological or contributing factors. Mediocalciosis is characterized by a reduction or by the absence of peripheral pulses. Differential diagnosis includes obliterative arterial disease of the lower limbs. Doppler with perfusion measurements is the test of choice to differentiate between these two entities. However, mediocalciosis can sometimes co-exist with obliterative arterial disease of the lower limbs. Then, it seems reasonable in the case of diagnosis of mediocalciosis to perform laboratory test (THP, ionogram with calcium phosphate, renal function, glycated hemoglobin) and twenty-four-hour ambulatory BP monitoring (ABPM). In the absence of specific treatment of mediocalciosis, screening and monitoring of risk factors of cardio-vascular diseases and calcium phosphate metabolic disorders are the only preventive means. We report the case of a 50-year old female patient under diabetic insulin therapy presenting with ulcers in the lower limbs (A). An assessment was performed (renal function, parathyroid hormone, serum phosphate, calcium levels were normal). X-rays of the legs showed calcifications in soft tissues and vessels. Echodoppler of the lower limbs showed diffuse parietal arterial calcifications in both extremities. The diagnosis of mediocalciosis was retained and the patient received local therapy with equilibrium in the diabetes.

Key words: Ulcer, mediocalciosis, diabetes



Figure 1: ulcérations des membres inférieurs

Médiocalcose est une sclérose calcifiante progressive des tuniques moyennes (media) artérielles touchant préférentiellement les artères de moyen calibre. Certains la considèrent comme une simple manifestation de la sénescence. D'autres considèrent les troubles du métabolisme phospho-calcique (en ce compris leurs causes dont l'insuffisance rénale chronique), le diabète ou l'hypertension artérielle comme des facteurs étiologiques ou favorisants. La médiocalcose se caractérise par une diminution ou abolition des pouls périphériques. Le diagnostic différentiel se fait avec l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs. Le Doppler avec mesures de perfusion est l'examen de première intention pour différencier entre les deux entités, cependant, il n'est pas exceptionnel qu'une médiocalcinoise co-existe avec une artériopathie oblitérante des membres inférieurs. Il semble cependant raisonnable en cas de diagnostic posé de médiocalcinoise de faire réaliser une biologie (PTH, ionogramme avec calcium-phosphore, fonction rénale, hémoglobine glyquée) et un Holter ambulatoire de tension artérielle de 24 heures. En absence de traitement spécifique de la médiocalcose. Le dépistage et le contrôle des facteurs de risques cardio-vasculaires et des troubles du métabolisme phospho-calcique reste le seul moyen préventif. Nous rapportons l'observation d'une patiente de 50 ans diabétique sous insulinothérapie consultait pour des ulcérations des membres inférieurs (A). Un bilan a été réalisé (fonction rénale, parathormone, phosphorémie, calcémie: normales), radiographies des jambes : calcifications des parties molles et des vaisseaux, l'échodoppler des MI: calcifications artérielles pariétales diffuses des 2 MI. Le diagnostic de médiocalcose a été retenu et la patiente a été mise sous soins locaux avec équilibre De son diabète.