Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1626

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2295 - ARTRITIS REUMATOIDE EN ATENCIÓN PRIMARIA: ¿UNA AGUJA EN UN PAJAR?

E. Pascual Roquet-Jalmar[a], H. Lancova[a], N. Lacunza Andueza[b], M. Pérez Gortari[b], H. Helfau Mur[c] y M. Pueyo Toquero[c]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azpilagaña. Pamplona. Navarra. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azpilagaña. Pamplona. Navarra. [c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azpilagaña. Pamplona. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 62 años, con diagnóstico de sobrepeso, hipercolesterolemia, fumadora de unos 20 cigarrillos/día (44 paquetes-año), acude a su Centro de Salud Urbano de referencia por dolor y limitación funcional de ambas manos, donde presenta edema e inflamación simétrica en carpos, MCFs e IFs. Rigidez matutina, sin poder cerrar las manos durante 30 minutos. También astenia intensa y ánimo bajo desde hace 1 mes, con insomnio de conciliación. Afebril. Niega estar atravesando un momento de mayor estrés. Acudió hace un mes a urgencias donde le pautaron ibuprofeno, con mejoría parcial. A la exploración, encontramos IMC de 28,8, con xantelasmas parpebrales. Nódulos de heberden en 2º dedo de mano derecha. Rodillas globulosas dependiente de partes grasas. En pies, signos inflamatorios en tercer y cuarto dedos del pie derecho, sin dolor a la palpación. Se decide pautar naproxeno cada 12 horas, y solicitamos analítica con perfil reumatológico junto con radiografías. Damos medidas de higiene del sueño, ofrecemos consejo y ayuda sobre deshabituación tabáquica y dieta con orientación a la pérdida de peso. A la semana la paciente está mejor. En la analítica, VSG 30 mm/h (1-20 mm/h), colesterol 198 mg/dl (110-200 mg/dl), LDL-colesterol 198 mg/dl (0-150 mg/dl), PCR 11,9 mg/L (0-5 mg/L), Ac anti-CCP 260 kU/L (0-20 kU/L) y FR 894 UI/mL (0-30 UI/mL). La radiografía es normal. Se realiza diagnóstico de artritis reumatoide y se deriva a Reumatología. En reumatología se inicia tratamiento con metrotexato y ácido fólico, experimentando clara mejoría clínica de los síntomas inflamatorios.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración exhaustiva de articulaciones. Analítica con perfil reumatológico. Radiografía. Seguimiento. Fundamental para aplicación de criterios diagnósticos de Artritis Reumatoide.

Juicio clínico: Artritis Reumatoide.

Diagnóstico diferencial: Artrosis. Fibromialgia. Síndrome de afectación poliarticular. Artritis reumatoide. Otras enfermedades inflamatorias sistémicas (sd. Sjögren, lupus eritematoso, sarcoidosis, enfermedades seronegativas, etc.).

Comentario final: La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica que además

de llegar a comprometer en gran medida la calidad de vida del paciente, puede suponer una causa de mortalidad prematura. El diagnóstico precoz es importante, tanto para ofrecer explicación a los síntomas, como para facilitar cuanto antes el tratamiento, que sabemos, mejora el pronóstico y evolución de la enfermedad. En España de 3 a 16 pacientes de cada 1.000 van a presentar AR, suponiendo una entidad relativamente frecuente en Atención Primaria. Sin embargo, el que se encuentre en el diagnóstico diferencial con otras entidades todavía más frecuentes, como la artrosis, las tensinopatías degenerativas, el dolor articular inespecífico, o problemas mecánicos, hace que en ocasiones los pacientes den vueltas por diversos servicios de rehabilitación, traumatología e incluso medicina naturista o no convencional, antes de que les soliciten pruebas de perfil reumatológico. En esta paciente, el ser mujer con edad cercana a los 60 años y el haber hecho un diagnóstico visual de la artritis en las pequeñas articulaciones de las manos, debe hacernos sospechar directamente en AR.

BIBLIOGRAFÍA

1. Actualización de la guía para el manejo de la AR en España. Sociedad Española de Reumatología. 2011.

2. Álvarez B. El libro de la artritis reumatoide. Ediciones Díaz de Santos. Madrid. 2003.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.