Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2957

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3200 - DOCTORA, NO PUEDO MOVER LA MUÑECA

S. Moreno López de Lerma[a], V. Gómez Limontes[a], A. Matías Hernández[a], C. López Ballesta[b], M. Pastor Hidalgo[b] y H. Machado Domínguez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Elena. Zamora. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parada del Molino. Zamora. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Nueva. Zamora.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años, que acude a consulta de atención primaria por dolor, inflamación e impotencia funcional en muñeca izquierda de 3 días de evolución. No refiere traumatismos ni episodios previos similares. No fiebre ni otra clínica acompañante. Diagnosticada de hipotiroidismo, HTA, dislipemia, insuficiencia renal leve y miocardiopatía dilatada. En tratamiento con tramadol/paracetamol, etoricoxib, ivabradina, lorazepam, Eutirox 25, carvedilol 25, enalapril 5, omeprazol 40, furosemida 40, atorvastatina.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 124/79, FC 86 lpm, Tª 36,5 ºC. No alergias medicamentosas conocidas. Buen estado general. Exploración sin interés salvo a nivel articular en muñeca izquierda, donde presenta inflamación, enrojecimiento, aumento de temperatura y dolor a la palpación del carpo, movilidad en bloque y dolorosa en todos sus ejes. Se realiza radiografía de muñeca izquierda, observándose calcificación del ligamento triangular del carpo, junto con gran destrucción ósea y unificación de restos de huesos del carpo. Posteriormente se realiza radiografía de rodillas, donde se pueden observar calcificaciones a nivel meniscal. Se intenta realizar extracción de líquido sinovial, sin obtención de material. En analítica destaca anemia normocrómica-normocítica. PCR 6, VSG negativa. Factor reumatoide negativo. Déficit de vitamina D. Paratohormona 192. No datos bioquímicos de hiperparatiroidismo. Resto, incluidos iones, sin alteraciones.

Juicio clínico: Artrosis asociada a cristales de pirofosfato cálcico.

Diagnóstico diferencial: Gota. Artritis séptica. Condrocalcinosis en forma de artritis aguda.

Comentario final: Estos pacientes pueden presentar también episodios más o menos prolongados de artritis aguda o crónica, cuyo estudio ayuda a establecer el diagnóstico. Podemos encuadrar este cuadro clínico como una artrosis asociada a cristales de pirofosfato cálcico de forma esporádica, que suele ser similar a la artrosis primaria. Este tipo de artrosis asociada se caracteriza por: 1. Distribución articular atípica, incluidas articulaciones que no son de carga, como muñeca, hombro o acromioclavicular. 2. Distribución atípica en la articulación. 3. Osteofitosis marcada. 4. Quistes subcondrales que pueden ser grandes y confluentes. 5. Fragmentación o destrucción ósea. Fundamentalmente nos encuadramos en esta entidad debido a la gran destrucción ósea que

presenta la paciente. El tratamiento es sintomático, con analgésicos y antiinflamatorios.

Bibliografía

1. Rozman Borstnar C, Cardellach López F, Farreras Valentí P. Farreras Rozman. Medicina Interna, 17ª ed. 2012. p. 973-9.

Palabras clave: Condrocalcinosis. Pirosfosfato cálcico. Artropatías.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.