Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2929

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2350 - ESCLEROSIS SISTÉMICA Y BROTE DE DOLOR

K. Jaimes Rangel[a], C. García Gómez[b] y M. Tomás Bertrán[c]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Llàtzer. Terrassa. Barcelona. [b]Reumatóloga. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. [c]Médico de Familia. CAP Sant Llátzer. Terrasa. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 84 años con antecedentes de esclerosis sistémica (ES) y fibrosis pulmonar asociada, dislipemia e hipertensión arterial. Consultó por cuadro de 2 días de dolor proximal de extremidades superiores e inferiores y tumefacción de rodillas que dificultaba la marcha. La paciente ingresó con la orientación diagnóstica de brote de ES y dolor generalizado asociado. Se iniciaron corticoides con mejoría espectacular a las 48 horas.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general y febrícula. Exploración cardiopulmonar y abdominal sin alteraciones, extremidades inferiores con derrame articular en ambas rodillas. Analítica: PCR 184,83 mg/L, VSG 120 mm, Radiología: calcificaciones en zonas meniscales. Artrocentesis rodilla izquierda: 8 mililitros de líquido articular con aspecto inflamatorio. Microscopia de líquido articular: cristales intra-extracelulares de pirofosfato cálcico. Cultivo: negativo. Se retiraron corticoides a la semana sin reaparición de la clínica.

Juicio clínico: Biartritis de rodillas por microcristales de pirofosfato cálcico con clínica de pseudo-polimialgia reumática asociada.

Diagnóstico diferencial: Artritis infecciosa, artritis reumatoide, gota, enfermedades del colágeno, polimialgia reumática.

Comentario final: La ES es una enfermedad autoinmune del colágeno de curso y clínica variables que no suele evolucionar en brotes. Dentro de las manifestaciones musculo-esqueléticas de la entidad podemos encontrar artritis, tendinitis, resorciones óseas, miopatías o calcinosis. La artropatía por microcristales de pirofosfato cálcico es la artropatía por depósito de cristales más frecuente, suele presentarse en adultos de edad media o avanzada, predomina en mujeres y puede manifestarse con una amplia variedad de síndromes, incluidos síntomas que simulan una polimialgia reumática con elevación de reactantes de fase aguda y respuesta a corticoides. El hallazgo de cristales de pirofosfato característicos en líquido sinovial confirma el diagnóstico. Nuestra paciente presentaba dos entidades concomitantes: ES y una artritis por microcristales. La identificación de esta segunda evitó investigaciones innecesarias al igual que un tratamiento inadecuado, largo y potencialmente peligroso con corticoides.

Bibliografía

1. Zhang W, et al. European Leagueagainst Rheumatism recommendations for calcium-pyrophosphate deposition. Part I: terminologyand diagnosis. Ann RheumDis. 2011;70;563-70.
2. Dasgupta A, et al. Polymyalgia rheumatica: the mess we are now in and what we need to do about it. Arthritis Rheum. 2011;55:518-20.

Palabras clave: Esclerosis sistémica. Condrocalcinosis. Pseudopolimialgia reumática.

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