



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2661 - Poliartritis asimétrica en varón adulto

M. Otero Lago^a, A. Valle Campo^a y B. Ali Ali^b

^aMédico Residente; ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Centro de Salud Ermitagaña. Pamplona.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 42 años. Antecedentes personales: hemorragia digestiva alta por ulcer duodenal. HTA. Desde hace una semana presenta dolor en tobillo derecho sin traumatismo. Desde hace 5 años episodios de dolor e hinchazón en pies, rodillas y codos; monoarticulares y duran menos de una semana. Últimamente son más frecuentes y de mayor duración, le han afectado a los dedos de las manos y a más de una articulación a la vez.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física de tobillo derecho: signos de inflamación en maleolo externo con dolor a la palpación y movilización. Analítica de sangre: VSG 13 mm/h, uricemia 10, GGT 89, colesterol 257, PCR 23,6, FR negativo. Radiografías de manos, rodillas, tobillos y pies: signos degenerativos articulares. Se deriva a reumatología para completar estudio. ECO articular: hipertrofia sinovial y derrame en 5^a mtc derecha. Artrocentesis: cristales intra y extra celulares, morfología en aguja, birrefringentes con luz polarizada sugestivos de ácido úrico.

Juicio clínico: Poliartritis gotosa e hiperuricemia.

Diagnóstico diferencial: Artritis séptica (monoartritis). Artritis reumatoide (poliartritis simétrica). Artritis gotosa (poliartritis asimétrica).

Comentario final: La gota es un síndrome que habitualmente se manifiesta por una inflamación articular causada por depósito de cristales de urato monosódico. En la Unión Europea su prevalencia ha aumentado un 50% en los últimos 20 años. En España afecta al 1-2% de la población, siendo la principal causa de artritis en adultos, con un 85% de afectados varones. Es importante por parte de los médicos de atención primaria informar a los pacientes y desmontar los mitos que existen en torno a ella, pues hay un gran desconocimiento. Según una encuesta realizada por la Sociedad Española de Reumatología, 1 de cada 3 desconoce esta enfermedad. Además está en nuestra mano tratar la hiperuricemia cuando aún es asintomática, pues en ausencia de tratamiento puede producir lesiones articulares afectando a la calidad de vida del paciente.

Bibliografía

1. Schlesinger N, Alten RE, Bardin T, Schumacher HR, Bloch M, Gimona A, et al. Canakinumab for acute gouty arthritis in patients with limited treatment options: results from two randomised, multicentre, active-controlled, double-blind trials and their initial extensions. *Ann Rheum Dis.* 2012;71:1839-48.
2. Lipkowitz MS. Regulation of uric acid excretion by the kidney. *Curr Rheumatol Rep.* 2012;14:179-88.

Palabras clave: *Gota. Hiperuricemia. Artritis.*