



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4849 - POLIMIALGIA REUMÁTICA, ¿PODEMOS SOSPECHARLA?

A. Pérez Pérez^a, M. Carmona Piña^a, B. Garzón Leo^a, M. López Gómez Tostón^b, L. Zapata Macías^b y L. Redondo Martínez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 85 años con antecedentes de FA y nódulo pulmonar, que acude a consulta por dolor e impotencia funcional de miembros inferiores acompañados de discreta pérdida de peso de 3 meses de evolución. Refiere que ha tenido que disminuir su actividad física de caminar grandes distancias a, en ocasiones, no poder salir de casa. En la última semana los dolores se han extendido a miembros superiores. Ha acudido por dicha sintomatología al servicio de urgencias en repetidas ocasiones, y ha sido estudiado por medicina interna sin un claro diagnóstico. También refiere que ha recibido tratamiento fisioterápico sin apreciarse mejoría alguna.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: normal. Dolor en cintura escapular y pélvica con movilidad conservada pero dolorosa de miembros superiores e inferiores. TAC tórax: nódulo pulmonar ya conocido. TAC craneo: microangiopatía cerebral. Múltiples ictus lacunares. Analítica: coagulación: INR 2,64. Bioquímica: PCR 15,87. Resto de analíticas y pruebas complementarias dentro de la normalidad.

Juicio clínico: Polimialgia reumática.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades reumatólogicas, infecciosas, autoinmunes y traumatólogicas. Probable relación y asociación entre la polimialgia reumática y arteritis de células gigantes.

Comentario final: Tras la sospecha de polimialgia reumática y a la espera de resultados analíticos, se le pautó al paciente tratamiento con dosis bajas de corticosteroides, con tan buena respuesta que casi se consigue la completa desaparición de su sintomatología. La polimialgia reumática es una enfermedad de etiología desconocida que generalmente afecta a individuos mayores de 50 años, especialmente mujeres, y se asocia a dolor inflamatorio de cinturas escapular y pélvica así como de región cervical. No existen criterios claros de diagnóstico; este se basa fundamentalmente en el cuadro clínico, pruebas analíticas con reactantes de fase aguda y la respuesta terapéutica a los corticosteroides. Hay que tener en cuenta la relación entre la PMR y ACG, ya que algunos síntomas son comunes a ambas entidades, e incluso en ocasiones se puede asociar la segunda a un paciente con polimialgia reumática de tiempo de evolución.

Bibliografía

1. González-Gay MA, Matteson EL, Castañeda S. Polymyalgia rheumatica. Lancet. 2017;pii: S0140-6736(17)31825.
2. Lafarga-Giribets MA, Rodrigo-Claverola MD, Martín-Miguela V, Juanós-Lanuza M. Polimialgia reumática: ¿pensamos en ella? Semergen. 2011;37:258-62.

Palabras clave: Polimialgia reumática. Arteritis de células gigantes. Arteritis temporal.