



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1354 - 18 PUNTOS O MÁS

N. Domínguez Hernández^a, M. Esteban Sáez^b, S. Álvarez Colinas^a, R. Fernández Ramos^c, S. Vidal Rodríguez^a y A. Riola Blanco^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ponferrada II. Ponferrada. León. ^cMédico de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada I. Ponferrada. León. ^dMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 48 años con los siguientes antecedentes personales: alergia al moxifloxacino, intolerancia al gluten, hipertensión arterial, nódulo tiroideo único, nevus intradérmico deltoideo intervenido, que consulta por varios meses de dolor de ritmo mecánico en codos, hombros, rodillas y manos. Además de insomnio, astenia intensa y ánimo deprimido.

Exploración y pruebas complementarias: Balance articular y muscular normal. No se objetivan lesiones cutáneas. No sinovitis a ningún nivel. Puntos fibromiálgicos 18/18. Hemograma y bioquímica sin alteraciones. VSG 33, PCR 0,3, ANA, FR, ACCP y complemento normales. Perfil tiroideo sin alteraciones. Radiografía de pies, manos y tórax sin alteraciones. Gammagrafía ósea: no existe captación.

Juicio clínico: Síndrome fibromiálgico.

Diagnóstico diferencial: Miastenia gravis y síndromes miasteniformes, esclerosis múltiple, mieloma múltiple y enfermedad tumoral metastásica. Trastorno depresivo, trastorno ansioso, trastorno por somatización, trastorno facticio. Simulación.

Comentario final: La fibromialgia parece estar relacionada con la alteración de los niveles de TNF y citoquinas en el organismo. Estas alteraciones se asemejan a las que inducen elementos estresantes físicos o psíquicos, de manera que el cerebro interpretara la activación inmunológica como un factor estresante. Los nuevos criterios diagnósticos propuestos en el año 2010 consisten en un Índice de dolor generalizado (Widespread Pain Index [WPI]) y una Escala de gravedad de síntomas (SymptomSeverity Score [SS-Score]). En definitiva, el diagnóstico de síndrome fibromiálgico debe ser de exclusión, ya que la clínica que presenta la paciente puede estar enmascarando procesos potencialmente graves que precisen de técnicas diagnósticas y tratamientos específicos.

Bibliografía

1. Moyano S, Kilstein JG, Alegre de Miguel C. Nuevos criterios diagnósticos de fibromialgia: ¿vinieron para quedarse? 2015;11(4):210-4.

Palabras clave: DOLOR. FIBROMIALGIA. DIAGNÓSTICO.