Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2945

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2792 - DOCTOR, TENGO "CRISIS DE ARTROSIS". LA IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS DIRIGIDA EN LOS PROCESOS REUMATOLÓGICOS

L. Martínez Antequera[a], J. Melero Abellan[a], P. Madrigal Laguia[b], S. Serrano Porta[c], M. García Aparicio[c] y S. Martínez González[d]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia. [c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Cartagena. Murcia. [d]Médica de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 68 años con antecedentes personales de HTA y dislipemia. Acude a consulta de atención primaria refiriendo “crisis de artrosis” consistentes en rigidez matutina generalizada que le obliga a estar en cama durante varios días, acompañadas de astenia e inflamación de manos con dificultad para la movilidad. Trataba estos síntomas con analgésicos que demandaba a través de su hija. Relata además molestias tipo reflujo gastroesofágico.

Exploración y pruebas complementarias: AC: rítmica sin soplos, AP: MVC sin ruidos sobreañadidos. Presenta inflamación y rigidez de los dedos de ambas manos sugestivo de “puffy hands” con afectación cutánea proximal. No se aprecia clínica de Raynaud ni telangectasias. Analítica: Hemograma normal. VSG 51, PCR 0,9. Autoinmunidad con ANA, SCL70 y RNP positivos. Serología viral negativa. Rx tórax: sin hallazgos. Espirometría: sin alteraciones. Ecografía abdominal: esplenomegalia, quistes hepáticos y renales simples.

Juicio clínico: Esclerodermia de inicio.

Diagnóstico diferencial: Lupus eritematoso sistémico, artrosis.

Comentario final: La idea principal que queremos resaltar es la importancia de la correcta anamnesis y exploración del sistema musculoesquelético en patologías articulares. La paciente creía que sus síntomas eran los típicos de la artrosis, por lo que solo demandaba tratamiento analgésico a través de su hija cuando esta iba a consulta, pero nuestra función no debe basarse en las interpretaciones del paciente, sino en realizar una evaluación sistemática para poder identificar la enfermedad de manera adecuada. Ante la sospecha, se citó a la paciente para realizar la anamnesis, exploración física y se solicitaron pruebas reumáticas, siendo derivada a reumatología ante la sospecha de esclerodermia de inicio, actualmente en estudio. Se trata de una enfermedad multisistémica de etiología desconocida, presentándose como una fibrosis tisular localizada (piel) hasta sistémica (tubo digestivo, pulmón, corazón y riñón). El tratamiento está dirigido al manejo de las complicaciones, no existiendo un tratamiento satisfactorio, aunque un diagnóstico temprano es

un factor de buen pronóstico, destacando así el valor de realizar una anamnesis dirigida para descartar patología inflamatoria en atención primaria ante cualquier artralgia.

Bibliografía

1. García P. Esclerosis sistémica y síndromes esclerodermiformes. En: Alperi M. Manual SER Enfermedades Reumáticas. Barcelona. Elsevier; 2015:363-71.
2. Timoner J. Exploración reumatológica en atención primaria. Semergen. 2003;29:368-75.

Palabras clave: Esclerodermia. Anamnesis. Reumatología.

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