



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



242/3768 - DOCTORA, TANTOS DOLORES NO SON NORMALES

M. Yanes Rodríguez^a, M. Padrón Cano^b, M. Godoy Suárez^b y B. Robayna Hernández^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Bartolomé-Tinajo. Lanzarote. Las Palmas. ^bMédico de Familia. Centro de Salud San Bartolomé-Tinajo. Lanzarote. Las Palmas.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 70 años, con AP de EPOC y dislipemia, consulta por dolor en cintura pélvica de más de 15 días de evolución, sin antecedente traumático, que no mejora con analgesia y reposo. Se realizó radiografía lumbar y de ambas caderas, evidenciándose signos de artrosis y ajustando medicación analgésica con tramadol con leve mejoría. Al mes, acude por dolor en hombro izquierdo, nuevamente sin antecedente traumático, limitando la abducción a más de 70°. Se le realizó radiografía de la zona, descartándose lesiones óseas y se derivó a Rehabilitación. Tras 3 semanas, reaccude porque "el dolor se le ha pasado al otro hombro", persiste el dolor lumbar y ahora de ambos hombros, además de rigidez matutina de la mano izquierda, sin mejoría a pesar de dosis altas de tramadol y paracetamol.

Exploración y pruebas complementarias: Hombro izquierdo: doloroso a la palpación, limitación de la abducción pasiva y activa a más de 70°, así como a la rotación interna. Hombro derecho: balance articular conservado, aunque doloroso. Caderas: balance articular conservado pero doloroso. Resto de exploración por aparatos anodina. Analítica: destaca VSG 66, PCR 1,9, FR negativo, ANA negativo. Ecografía de hombro izquierdo: bursitis subdeltoidea.

Juicio clínico: Polimialgia reumática.

Diagnóstico diferencial: Artrosis, artritis reumatoide, espondiloartropatía de inicio tardío, fibromialgia, bursitis, tendinitis.

Comentario final: Ante sospecha de polimialgia reumática, se inició tratamiento con prednisona 10 mg/día, presentando mejoría franca tras 4 días de inicio del tratamiento, y se derivó a Reumatología para completar estudio. Visto por Reumatología a los 20 días, asintomático salvo por limitación de la abducción a más de 120°, a la espera de Rehabilitación, iniciando pauta descendente de tratamiento corticoideo. Al mes, nueva analítica con VSG y PCR normalizada. La polimialgia reumática es una enfermedad inflamatoria que se diagnostica habitualmente en consultas de atención primaria, pero en ocasiones resulta complicado, porque no existen criterios claros de diagnóstico. Éste se establece a partir de los hallazgos clínicos y la ausencia de alteraciones físicas, radiológicas o analíticas que apoyen otras enfermedades reumatológicas.

Bibliografía

1. Manual SER de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas (Internet). Elsevier España, 2014. Disponible en:
http://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/09/Manual_ERAS

Palabras clave: Polimialgia reumática. Rigidez.