



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2426 - DOLOR ARTICULAR

S. Sosa Romero<sup>a</sup>, M. Rodríguez García<sup>b</sup>, J. Caballero Hoyos<sup>c</sup>, E. Barrios Campal<sup>d</sup>, P. Delgado Danta<sup>a</sup> y J. Novas Moreno<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 40 años sin antecedentes personales ni familiares de interés. Su trabajo implica un esfuerzo físico intenso diario y es a lo que él atribuye su dolor (en hombros, rodillas e interfalangicas proximales de manos), demanda un tratamiento más potente a los AINE habituales que utiliza y que ya no son suficientes. En la anamnesis refiere que dichas molestias comenzaron hace 1 año y que se asocian a rigidez matutina importante (incluso necesita la ayuda de su familia para vestirse). Refiere haber observado inflamación en alguna articulación ocasionalmente.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración se observa cierta rigidez en las articulaciones interfalangicas proximales bilaterales y refiere también gonalgia bilateral aunque no se observa una exploración patológica. Radiografías de dichas articulaciones, en ese momento anodinas. Analíticas de sangre destaca: FR 200 (normal 60), VSG elevada, PCR elevada, siendo el resto normal (serologías, hemograma, bioquímica convencional, coagulación, celiaquía...). Valoración por Reumatología: completan analítica con Acs anti-péptido citrulinado cíclico = 700 (N 20).

**Juicio clínico:** Artritis reumatoide.

**Diagnóstico diferencial:** Dolor generalizado (hipo/hipertiroidismo, hipo/hiperparatiroidismo, neoplasia, osteomalacia), poliartralgias (artrosis, osteonecrosis), poliartritis (espondiloartropatías, artritis microcristalina, AR, LES, enfermedad mixta del tejido conectivo, Sjögren, secundaria a infección vírica, psoriásica, reactiva), bursitis, tendinitis, fracturas, traumatismos, fibromialgia.

**Comentario final:** A menudo, el diagnóstico diferencial de sintomatología frecuente en la población general, presentada en pacientes jóvenes que consultan poco en Atención Primaria, puede ser complicado. Debe llevarse a cabo una anamnesis muy completa que nos permita, al menos, solicitar las pruebas complementarias lo más orientadas al diagnóstico posible.

### Bibliografía

1. Cush JJ, Lipsky PE. Estudio de las enfermedades articulares y musculoesqueléticas. En: Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 2149-58.
2. Valero Expósito M, et al. Manual de Reumatología CTO. 2014):39-47.

**Palabras clave:** Poliartralgias. Artritis.