



242/3881 - EL CAMINO DE LA POLIMIALGIA REUMÁTICA HASTA LOS CORTICOIDES

M. Lopa Aragón^a y M. Jara Abril^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Merced. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años, con antecedente de trastorno de ansiedad e HTA, lleva un año con rigidez y dolor a nivel de la cintura escapular, pélvica y cuello, de inicio progresivo. Acompañado en los últimos tiempos de debilidad. Al inicio la clínica tenía predominio matutino, hasta hacerse continua actualmente, dificultando el sueño y limitando su actividad diaria. Ha sido tratada en este tiempo con AINEs y analgésicos siendo derivada a diversos especialistas (reumatología, traumatología y medicina interna) sin encontrar mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Dificultad y dolor para la movilización de la cintura escapular y pélvica. Sin otros hallazgos relevantes. La analítica reveló una VSG y PCR elevadas. El resto de pruebas realizadas fueron anodinas. Tras estos hallazgos y la exclusión de demás patologías compatibles se decide instaurar tratamiento con corticoides a 20 mg/día, regresando la paciente a los días con mejoría de la clínica, por lo que se reajusta el tratamiento hasta controlar la clínica.

Juicio clínico: Polimialgia reumática.

Diagnóstico diferencial: Fibromialgia. Artritis reumatoide. Arteritis de células gigantes. LES. Síndrome paraneoplásico. Neoplasias hematológicas.

Comentario final: Es importante tener en cuenta la polimialgia reumática en los diagnósticos diferenciales, ya que es una patología limitante con buena respuesta a los corticoides que permite una buena capacidad funcional del paciente. Estos pacientes suelen ser valorados por diversos especialistas y tomar diferentes tratamientos hasta dar con el diagnóstico correcto.

Bibliografía

1. Sánchez Ruiz-Granados E, del Castillo Madrigal M, Romero Jiménez MJ. Pleural and pericardial effusion in a patient with polymyalgia rheumatica: a case presentation. *Reumatol Clin.* 2013;9(6):376-8.
2. Sentić M, Cerovec M, Anić B. Polymyalgia rheumatica. *Reumatizam.* 2008;55(2):57-9.
3. Neshet G. Polymyalgia rheumatica--diagnosis and classification. *J Autoimmun.* 2014;48-49:76-8.

Palabras clave: Enfermedad inflamatoria. Polimialgia reumática. Corticoides.