



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4982 - POLIARTRALGIAS. UN CASO INFRECUENTE DE UNA PATOLOGÍA FRECUENTE

M. Flor Montalvo<sup>a</sup>, A. Díez Mayayo<sup>b</sup>, B. Alonso Gonzalo<sup>c</sup>, R. Sáenz Ortigosa<sup>d</sup> y F. Panadero Riesco<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja.<sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja.<sup>c</sup>Médico de Familia. Logroño. La Rioja. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 79 años, pluripatológica. Desde hace años, consulta por algias múltiples a nivel cervical, hombros, manos, rodillas y tobillos sin signos inflamatorios, refractario a tratamientos.

Diagnosticada en Traumatología de rotura crónica de manguito de rotadores; en Reumatología de poliartrosis y realizados bloqueos e infiltraciones en hombro en Unidad del Dolor. Acude a consulta por empeoramiento del dolor, ahora de características inflamatorias, impidiendo descanso nocturno y con rigidez matutina de más de una hora de duración.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración, se observa aumento de temperatura y enrojecimiento cutáneo en rodilla, tobillo, 1ª articulación MTCF derechas, muñeca izquierda, y rigidez cervical. En la analítica presenta PCR 200, VSG 49, anti CCP negativos y factor reumatoide positivo. Se repiten radiografías observándose cambios respecto a previas: condrocalcinosis en hombro, erosiones de articulación trapecio-metacarpiana derecha y depósitos de calcio en ligamento triangular del carpo. Se deriva a Reumatología. Le practican artrocentesis, extrayendo líquido inflamatorio con cristales de pirofosfato.

**Juicio clínico:** Artropatía por pirofosfato cálcico (PFC).

**Diagnóstico diferencial:** Forma crónica: artrosis primaria, artritis reumatoide y hombro de Milwaukee (artropatía por microcristales de hidroxiapatita). Forma aguda: gota y artritis sépticas.

**Comentario final:** La artropatía por PFC es frecuente a partir de 50 años y es una de las primeras causas de artropatía aguda. Tiene varias formas clínicas, siendo la más común la forma aguda, que suele ser monoarticular (rodilla o muñeca) y muy dolorosa. En la radiografía se observan calcificaciones en cartílago hialino o menisco articular (condrocalcinosis). El diagnóstico definitivo es mediante identificación de cristales PFC en líquido sinovial. Sintomático, orientado al control del dolor e inflamación. No hay medidas preventivas para evitar el depósito de cristales de PFC. Ante pacientes hiperfrecuentadores pluripatológicos en la consulta de AP, es fundamental estar atentos ante cualquier cambio en su enfermedad y realizar una anamnesis detallada y una buena exploración. En este caso fue lo que nos condujo al diagnóstico y al manejo adecuado de la paciente, que evoluciona favorablemente.

### Bibliografía

1. Pascual Gómez E. Enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico y otras artropatías microcristalinas. En: Aperi López M, ed. Manual SER de enfermedades reumáticas, 6<sup>a</sup> ed. Barcelona. Elsevier; 2014. p. 497-503.

**Palabras clave:** Poliartralgia. Artritis. Artropatías por depósito de cristales.