Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3016

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

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

M. Flor Montalvo[a], A. Díez Mayayo[b], B. Alonso Gonzalo[c], R. Sáenz Ortigosa[d] y F. Panadero Riesco[e]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja.[b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja.[c]Médico de Familia. Logroño. La Rioja. [d]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja. [e]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, 6ª ed. Barcelona. Elsevier; 2014. p. 497-503.

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

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