



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1191 - UN CASO DE ARTRITIS REUMATOIDE

M. Cánovas Sánchez^a, A. Castañeda Pérez-Crespo^b, N. Aguilar Lorente^b, M. Rodríguez Romero^b, J. Zieleniewski Centenero^b y B. Sanchís Pardo^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Centro.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años que refiere cuadro de 6 meses de evolución de debilidad generalizada y poliartralgias, rigidez de cuello, destaca sobre todo dificultad para la flexión de los dedos de las manos, acusándose más por la mañana, por la noche cuenta parestesias de los dedos. No ha encontrado alivio con medicación analgésica pautada. Como antecedentes personales de interés tiene únicamente una hipertensión arterial de larga evolución en tratamiento con buenos controles, no tiene antecedentes quirúrgicos. Menopausia a los 54 años. Trabaja de limpiadora.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física observamos una artritis leve de la articulación interfalángica proximal del 3^{er} dedo de mano izquierda y del 5º dedo de mano derecha, y leve aumento del tendon extensor del carpo ulnar bilateral. Pedimos una radiografía de columna, sacroilíacas y manos, como único hallazgo cervicoartrosis, en manos y sacroilíacas no hay signos de esclerosis. Solicitamos analítica completa incluyendo ácido úrico, enzimas hepáticas, factor reumatoide, PCR, función renal, hormonas tiroideas, hemograma, VSG, anticuerpos anti-nucleares y anti-DNA y ac. anti-péptidos citrulinados. En los resultados del análisis destaca un factor reumatoide positivo 316,3U/mL (0-14), VSG 62 y ac. anti-péptido citrulinado positivo 295,3 CU (0-20).

Juicio clínico: Ante los hallazgos en exploración y pruebas complementarias diagnosticamos a la paciente de artritis reumatoide de inicio y derivamos a Reumatología para tratamiento específico.

Diagnóstico diferencial: Lupus eritematoso generalizado (LES), osteoartritis, osteoartrosis, gota.

Comentario final: La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria, crónica, sistémica que tiene sus manifestaciones más prominentes en las articulaciones diartrodiales, con grados variables de destrucción articular, que hoy en día han disminuido gracias al diagnóstico precoz y tratamiento de esta patología. Destaca clínica de hinchazón y dolor local, disminuyendo el rango de movilidad. Las articulaciones más afectadas son las metacarpofalángicas (MCF), interfalángicas proximales (IFP), metatarsofalángicas (MTF) y rodillas. El diagnóstico es en su mayor parte clínico. EL tratamiento es la parte más crucial de la enfermedad antes de desarrollar artritis destructiva, requerirá un seguimiento por el médico reumatólogo.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Artritis. Reumatoide. Poliartralgias.