

347/692 - A PROPÓSITO DE UN CASO: ARTRITIS IDIOPÁTICA EN LA INFANCIA

I. Ostolaza Tazón^a, I. Yezerska Sushko^b, M. Castillo Iglesias^c y J. Bustamante Odriozola^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud el Sardinero. Cantabria. ^bMédico de Familia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Puerto Chico. Santander. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 9 años, AP de artritis idiopática juvenil (AIJ) diagnosticada en 2011 por oligoartritis, en tratamiento con metotrexato 10, una vez a la semana y ácido fólico 1 comprimido semanal, último brote en diciembre 2016. Acude al SUAP por cuadro de tumefacción y dolor a nivel de articulación MTCF de 1^{er} dedo de mano derecha de varios días de evolución. No clínica sistémica. No traumatismo previo.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta dolor a la palpación a nivel de la articulación MTCF antes referida, con dolor a la aducción y oposición del pulgar. Exploración vasculonerviosa sin alteraciones. Se solicita analítica sin objetivarse alteración alguna y se realiza radiografía, sin encontrar hallazgos con significación patológica. Dado que no impresiona de dolor de origen traumático y ante la no mejoría con antiinflamatorios, se deriva a reumatología sospechando un nuevo brote de AR. Reumatólogo lo confirma con ecografía, decidiendo continuar tratamiento antiinflamatorio (600-0-450) y aumentando medicación de base, metotrexato 15/7d y ácido fólico 2/7d.

Orientación diagnóstica: Brote de AIJ.

Diagnóstico diferencial: Debe efectuarse con diversas entidades como infecciones, neoplasias o enfermedades del tejido conectivo; artritis infecciosas, artritis traumáticas, espondiloartropatías negativas, o tumores sinoviales entre otras.

Comentario final: La prevalencia de la AIJ es desconocida, se estiman entre 10-20 casos nuevos cada año, siendo una de las enfermedades reumatólogicas más frecuentes en la infancia. Su desconocimiento y presentación clínica heterogénea dificultan la sospecha de la patología, retrasando el diagnóstico y condicionando un aumento de discapacidad a corto y largo plazo como consecuencia, esto hace necesario sacar esta enfermedad del desconocimiento.

Bibliografía

1. Marín Ferrer M, Ordóñez Sáez O, Palacios Cuesta A. Manual de Urgencias de Pediatría. Hospital 12 de Octubre, 2011.
2. Benito FJ, Mintegi S, Sánchez Etxaniz J. Diagnóstico y tratamiento de Urgencias Pediátricas, 4^a ed, 2006.

Palabras clave: Artritis idiopática juvenil. Tenosinovitis. Tumefacción.