



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3006 - ARTRALGIAS... ¿Y ALGO MÁS?

A. Urbina Juez^a, G. Monasterio López^a, E. Espejo Marchante^b y J. Capetillo Serra^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Sopela. Bizkaia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Las Arenas. Getxo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Plentzia Bizkaia.

Resumen

Descripción del caso: Acude a consulta un varón de 22 años refiriendo gonalgia izquierda de 48h de evolución y un dudoso exudado uretral el día previo. Con ibuprofeno mejoría parcial del dolor. Niega lesiones orales. Se amplía anamnesis en la consulta de resultados: a los días de la consulta comenzó con molestia autolimitada en tobillo izdo. La semana previa prurito y enrojecimiento ocular de 48h de duración, sin exudado asociado y cuadro gastrointestinal leve, con diarrea sin fiebre por el que no consultó. Antecedentes personales. Relaciones sexuales sin método anticonceptivo de barrera con pareja habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Orofaringe: sin lesiones. Genitales: no lesiones. Dudoso exudado uretral. Lumbo-sacra: discreta molestia a la palpación de sacroiliacas. Rodilla: no deformidades, no calor local, no rebote, no cepillo. Cajones negativos, no bostezos. No dolor palpación interlínea meniscal. Patergia +/- . Analítica de sangre: RCP, VSG, FR, leucocitos: sin alteraciones. HLAB27 +. VIH, RPR, VHC y HbsAg: negativos. Exudado uretral: negativo. Tratamiento inicial: ceftriaxona 250 mg im + azitromicina 1 g oral. AINE.

Orientación diagnóstica: Artralgia + uretritis: Posible síndrome de Reiter.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Behçet. Esclerodermia. Síndrome de Löfgren. Espondiloartritis. Poliartralgias.

Comentario final: Evolución: las artralgias fueron reiteradas en los 3 meses siguientes, desapareciendo pasado ese periodo. En la actualidad se encuentra asintomático. Comentario: El síndrome de Reiter es un cuadro caracterizado por la aparición de artritis tras un proceso infeccioso, generalmente respiratorio o intestinal, en la mayoría de las ocasiones, leve, pasando desapercibido. La triada clínica consta de artritis + uretritis + conjuntivitis/uveítis, pudiendo las dos últimas ser autolimitadas. Las artralgias suelen durar en torno a 2-6 meses, no habiendo un tratamiento específico, se suelen emplear analgésicos para su control. A pesar de ser un cuadro con triada clínica, suele ser difícil su diagnóstico, que es clínico, ya que varios de los síntomas pueden ser leves o pasar inadvertidos.

Bibliografía

1. Yu DT, van Tubergen A. Reactive arthritis, UpToDate (last review 31th May 2018).
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.

Palabras clave: Artritis. Uretritis. Conjuntivitis.