



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3860 - ARTRALGIAS RESISTENTES A LA ANALGESIA HABITUAL

P. Arjona González^a, T. Sanz Ortega^b, N. Castillo Fernández^a y M. Sánchez Pérez^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^cMédico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. Cátedra UGR-SEMERGEN de Docencia e Investigación en Medicina de Familia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 74 años, antecedentes personales de hipertensión arterial, arritmia cardiaca compleja, insuficiencia venosa y dislipemia. Acude en 2017 a consulta por coxalgia izquierda de característica mecánicas. Consulta a los 20 días por incremento de las artralgias, sin mejoría con analgesia. Se solicita radiografía cervical y cadera, detectando signos artrósicos leves en rodillas. Consulta de nuevo a las 2 semanas por debilidad de cintura escapular y pélvica, inflamación de articulaciones metacarpo-falangicas bilaterales además de sensación distémica ocasional, con leve mejoría con AINES. Se solicita analítica ante sospecha de patología reumática. Se deriva a M. Interna, que amplían el estudio analítico autoinmune, siendo diagnosticada de polimialgia reumática y anemia leve por déficit de VitB12. Inician tratamiento VitB12 IM y prednisona a dosis medias.

Exploración y pruebas complementarias: Tumefacción en manos de predominio en mano derecha y articulaciones metacarpo-falangicas 1º-2º dedo con rizartrosis, discreta debilidad en cintura escapular sin dolor a la palpación, no claudicación mandibular y arterias temporales palpables. Palidez cutánea. Radiografía cervical y rodillas: signos de artrosis degenerativa. Analítica sanguínea: hemoglobina 11,3 g/dl, VitB12 174 pg/dL, PCR 65,8 mg/L, ANA positivos, factor reumatoide normal. Resto sin hallazgos.

Orientación diagnóstica: Polimialgia reumática y anemia con déficit de VitB12.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico de polimialgia es de exclusión, primero deben considerarse y descartarse otras enfermedades que pueden presentar sintomatología similar tales como artritis reumatoide y espondiloartropatías de aparición tardía, enfermedades malignas, enfermedades metabólicas e infecciosas, fibromialgias, vasculitis.

Comentario final: La polimialgia es una enfermedad inflamatoria de causa desconocida, cuya incidencia aumenta con la edad con un pico en personas entre 70 y 80 años, debe sospecharse en todo paciente anciano con dolor osteomuscular en cintura escapular y/o pélvica. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y con elevación de los RFA. Se debe tener en cuenta su asociación frecuente con arteritis de células gigantes.

Bibliografía

1. García Arias R, Gutiérrez J, Díaz M, et al. Polimialgia reumática. Revista Colombiana de Reumatología. 2015;22(2):104-9.

Palabras clave: Polimialgia reumática. Artralgia. Analgesia.