



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3475 - NO TODO ES ARTROSIS

A. Segura Vilar^a, J. González Peregrina^b, L. Ruiz Albaladejo^c y A. Gómez Torres^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Carmen. Murcia. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años, hipertensa y dislipémica, que consulta por poliartralgias diseminadas de larga evolución. Valorada por traumatología y reumatología, sin más diagnóstico que artrosis, se inicia tratamiento conservador con AINES y fisioterapia, acompañado de infiltración articular y cirugía. En el curso de este cuadro clínico presenta además episodios de xeroftalmia y xerostomía, tendinitis calcificante del tendón del supraespinoso y síndrome del túnel carpiano. Ante la falta de mejoría de la paciente, se solicita analítica con ANAs y se remite nuevamente a reumatología. Finalmente, se diagnostica de Lupus eritematoso sistémico y se inicia tratamiento con hidroxicloroquina y antinflamatorios esteroideos.

Exploración y pruebas complementarias: Xerostomía, xeroftalmia, sin lesiones dermatológicas evidentes. RX rodillas, tobillos, cadera, columna cervical: pinzamientos articulares, esclerosis subcondral y osteofitos, sin erosión articular. RMN rodillas: condromalacia, quiste de backer. RMN cervical: Hernia cervical discal. Analítica: anticuerpos anti nucleares (Hep 2) positivo, anticuerpos Anti-DNA cuantitativo IgG positivo, resto de ENAs detectados negativos.

Orientación diagnóstica: Lupus eritematoso sistémico.

Diagnóstico diferencial: Artrosis, polimialgia reumática, síndrome de Sjögren, necrosis ósea isquémica.

Comentario final: El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad heterogénea de base autoinmune que puede afectar a cualquier órgano o sistema del organismo. Las manifestaciones musculoesqueléticas son extremadamente comunes en los pacientes con lupus, de hecho en el 95% se han observado artritis y artralgias. Estos síntomas pueden ser confundidos con otro tipo de artritis inflamatorias y preceder al diagnóstico de lupus en meses e incluso años. El diagnóstico del lupus eritematoso sistémico aúna una serie de criterios clínicos y de laboratorio. A pesar de los criterios establecidos, no existe todavía un biomarcador único patognomónico para la enfermedad.

Bibliografía

1. Yu C, Chang C, Gershwin ME. Diagnostic criteria for systemic lupus erythematosus: a critical review. *J Autoimmun*. 2014;48-49:10-3.
2. Cronin ME. Musculoskeletal manifestations of systemic lupus erythematosus. *Rheum Dis Clin North Am*. 1988;14(1):99-116.

Palabras clave: Lupus eritematoso sistémico.