

424/2104 - DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO

M. López Bueno¹, J. Triviño Juárez², L. Manzanares Olivares² y G. Salvador Moreno¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada. ²Médico de Familia. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años. Antecedentes de psoriasis leve en rodillas y codos e hiperuricemia. Refiere fiebre vespertina de tres semanas de evolución. Además, dolor articular en muñecas y dorso de pies. Autopalpación de adenopatía cervical izquierda. Exantema evanescente que cede cuando baja el pico febril. Ante la persistencia de síntomas e hiperferritinemia se deriva a Medicina Interna.

Exploración y pruebas complementarias: Palpación de adenopatías elásticas, no adheridas pre y retroyugulodigástricas y supraclaviculares izquierdas. Placa eritematosa pie izquierdo. Placas psoriásicas en codos y rodillas. No piqueteado ungueal. Analítica sanguínea: ferritina 3.125 NG/mL, transferrina 232 mg (dL, PCR 37,7 mg/dL, VSG 73, leucocitosis. Radiografía manos: erosiones y pinzamiento de espacio articular en articulaciones interfalangicas distales de 3º-5º dedos de mano izquierda e interfalangica distal de 5º dedo de mano derecha. Osteofitos en articulaciones interfalangicas distales. Body TAC: adenopatías yugulares y supraclaviculares izquierdas. RMN pie izquierdo: derrames y proliferación sinovial con edema óseo y aumento de captación de contraste en tarso, articulaciones tarsometatarsianas y primera metatarsofalangica sugerentes de poliartritis.

Orientación diagnóstica: Posible enfermedad de Still del adulto. Artropatía psoriásica.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Still del adulto: brotes cíclicos de fiebre vespertina, rash y artritis en miembros superiores e inferiores. Adenopatías. Aumento de reactantes fase aguda y típicamente ferritina. Artropatía psoriásica: antecedentes de psoriasis cutánea previa. Dolor articular en muñecas sin onicopatía. Hiperuricemia. Artritis erosiva en articulaciones interfalangicas distales.

Comentario final: Ante la presencia en una mujer adulta de periodos de fiebre vespertina acompañada de rash y artritis, adenopatías e hiperferritinemia, debemos sospechar enfermedad de Still del adulto. Debido a los antecedentes, también debemos pensar en artritis psoriásica. Tras tratamiento con pautas de prednisona y metotrexate, la paciente refiere mejoría de dolor poliarticular con normalización progresiva de parámetros inflamatorios.

Bibliografía

1. Noguera-Pons JR, González-Fernández JA, Tovar-Beltrán JV, et al. Artritis psoriásica. Ibáñez y Plaza asociados S.L. Enfermedades Reumáticas. Valencia: Sociedad Valenciana Reumatología; 2013. p. 563-85.

2. Riera-Alonso E, Olivé-Marqués A. Enfermedad de Still del adulto. Elsevier España S.L. Sociedad Española de Reumatología. Madrid: Elsevier; 2014. p. 271-5.

Palabras clave: Artritis. Adenopatías. Hiperferritinemia.