



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1980 - NO TODO LO QUE BRILLA ES ORO

M. Núñez Toste¹, A. Alberdi Iglesias², A. Lozano Martínez³ y R. del Portillo Pastor⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Valladolid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Isidro Pajarillos. Valladolid. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pilarica. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 60 años con antecedente de psoriasis, actualmente sin tratamiento, que acude a urgencias por presentar múltiples lesiones de psoriasis generalizadas y artralgia de rodilla izquierda con signos inflamatorios caracterizado por aumento de volumen, dolor, rubor y calor, asociado a febrícula. Limitación para la marcha por dolor. Niega otra sintomatología. Niega traumatismos. Niega consumo de drogas por vía parenteral o relaciones sexuales de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente orientado colaborador eupneico temperatura 37,3 °C. Piel: múltiples lesiones irregulares eritematosas cubiertas con piel descamativa gruesa y plateada. Tórax: rítmico, normofonético, sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen: RHA +, no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal. Extremidad inferior izquierda: rodilla: aumento de volumen, eritema e hipertermia, derrame articular, dolor a la palpación y a la flexo-extensión. Resto de articulaciones sin alteraciones. Pruebas complementarias: Sistemático de sangre: Serie roja y plaquetar normal, leucocitos 15.230 (N: 81,1%, L: 9,6%). Bioquímica: glucosa 169 mg/dl creatinina, urea, ácido úrico, sodio, potasio, cloro normal. PCR 165 mg/dl. Hemocultivo: negativo. VIH, gonococo negativo. Líquido articular: aspecto: turbio, viscosidad disminuida, hematíes 15.000, leucocitos 46.500 PMN 93 MN 7 glucosa 75 mg/dl. Gram: cocos gram positivos. Cultivo de líquido articular: Staphylococcus aureus.

Orientación diagnóstica: Artritis séptica por Staphylococcus aureus

Diagnóstico diferencial: Artritis infecciosas (bacterias, enfermedad de Lyme, virus, micobacterias, hongos). Artritis microcristalina (gota, pseudogota). Osteoartritis. Artritis psoriásica. Sarcoidosis.

Comentario final: La artritis séptica es una artritis infecciosa producida por la colonización de un microorganismo piógeno en la cavidad articular. Es importante distinguir artritis monoarticular séptica de psoriásica porque el plan terapéutico y el pronóstico es completamente distinto. En este caso, aunque el paciente presentaba comorbilidad de psoriasis sin tratamiento, no se puede asegurar que la artritis correspondiera a esta entidad, por lo que habría que corroborar que no fuese producto de un microorganismo bacteriano.

Bibliografía

1. Mínguez S, Molinos S, Mateo L, Giménez M, Mateu L, Cabello J, Olivé A. Artritis séptica por *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina en adultos. *Reumatología Clínica*. 2015;11(6):381-6.

Palabras clave: Artritis séptica. Psoriasis.