

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

424/3897 - PSEUDOGOTA

A. Segura Vilar¹, L. Cenis Cifuentes², L. Ruiz Albaladejo³ y B. Torrecilla Ramírez¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Carmen. Murcia.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia.³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 83 años, con antecedentes DE osteoartrosis de larga evolución. Consulta por gonalgia izquierda de inicio insidioso y dos semanas de evolución. Niega antecedente traumático. No fiebre, ni otros síntomas. En la exploración, signos inflamatorios de rodilla izquierda, por lo que realiza artrocentesis. Ante la sospecha de monoartritis microcristalina se inicia tratamiento con antiinflamatorios, se solicita analítica, radiografías de rodillas, carpos y pelvis y se deriva a Reumatología.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: constantes: temperatura 36,7 °C, tensión 130/77 mmHg, frecuencia cardiaca 78 lpm, saturación 98%. Exploración rodilla izquierda: deformidad de rodilla, aumento de volumen y temperatura, signo del peloteo positivo, flexión limitada. Pruebas complementarias: analítica: ácido úrico 5,4 mg/dl; VSG 40 mm/h; PCR 2,3 mg/L, factor reumatoide negativo, anticuerpos antinucleares negativos, hemograma normal, resto normal. Radiografía de rodillas: disminución del espacio articular de ambas rodillas. En rodilla izquierda, se observa una banda calcificada del centro hacia la periferia (imagen compatible con depósitos de pirofosfato cálcico). Liquido sinovial: cristales de pirofosfato cálcico con birrefringencia débilmente positiva al microscopio de luz polarizada.

Orientación diagnóstica: Condrocalcinosis.

Diagnóstico diferencial: Gota. Artritis reumatoide. Artritis reactiva. Artritis posttraumática.

Comentario final: La condrocalcinosis es una enfermedad de depósito de cristales de pirofosfato dihidratado en el cartílago de grandes articulaciones. Entre los factores que se asocian, la edad (la más potente), la osteoartrosis, el uso de diuréticos tiazídicos o de asa (hiponagnesemia) y las enfermedades del metabolismo del fosfato. Entre las diversas formas de presentación, la pseudogota se presenta como episodios agudos o subagudos de artritis, siendo la rodilla la articulación más afectada (en la gota es la 1ª articulación metatarsofalángica). El diagnóstico es clínico, junto con pruebas radiológicas y de laboratorio, siendo fundamental el estudio del líquido sinovial. En cuanto al tratamiento, no hay ninguno que prevenga la formación de cristales o favorezca su disolución. En el episodio agudo el objetivo principal será reducir el dolor y la inflamación por ello se recomienda el drenaje articular y tratamiento sintomático con antiinflamatorios.

Bibliografía

1. Martínez Taboada VM, Blanco Alonso R, Alonso Bartolomé B, Rodríguez Valverde V. Artropatías microcristalinas II. Artritis por pirofosfatos. Medicine. 2001;8:1773-80.

Palabras clave: Condrocalcinosis. Osteoartritis.