



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/216 - ARTRITIS REUMATOIDE: MANIFESTACIONES EXTRAARTICULARES

Á. Iñiguez Castillo<sup>1</sup> y E. Navalón Ramón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ontinyent III. Ontinyent. Valencia. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ontinyent III. Ontinyent. Valencia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 36 años, sin antecedentes médicos de interés, que acude a su médico de cabecera por presentar artralgiás de un mes de evolución, de predominio en cintura escapular y columna cervical, sin fiebre. Se remite a urgencias hospitalarias donde se diagnostica de neumonía y se alta con tratamiento antibiótico. A los 13 días acude nuevamente por empeoramiento del estado general con astenia, así como persistencia de dolor en cintura escapular que además se acompañan ahora de dolor articular generalizado que limita su actividad diaria. No presenta clínica respiratoria ni fiebre. Se ingresa en medicina interna para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dolor a la palpación cervical y escapular y auscultación pulmonar con crepitantes basales derechos débiles. Analítica primera visita proteína C reactiva (PCR) de 85,8 mg/L y leucocitos de  $12,3 \times 10^9/L$  con desviación a la izquierda. La radiografía de tórax muestra un derrame pleural derecho. Segunda visita: PCR elevada en 46,5 mg/L y leucocitosis de  $13,3 \times 10^9/L$  con desviación a la izquierda. Los antígenos en orina de *Streptococcus pneumoniae* y de *Legionella pneumophyla* son negativos. La serología de gérmenes atípicos es negativa y en la radiografía de tórax se evidencia aumento del derrame pleural derecho. TAC torácico: se confirma el derrame pleural y se descarta patología intersticial o neumónica. Bioquímica del líquido pleural: glucosa 2 mg/dL, proteínas 5,8 g/dL, adenosín desaminasa (ADA) 200 UI/L y lactato deshidrogenasa (LDH) 5.370 UI/L. Biopsia de pleura: pleuritis crónica sin hallazgos sugerentes de malignidad. Factor reumatoide y anticuerpos anti-péptido citrulinado positivos y velocidad de sedimentación globular (VSG) de 59 mm.

**Orientación diagnóstica:** Artritis reumatoide con manifestaciones extraarticulares.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía, neoplasia, tuberculosis.

**Comentario final:** Tras estudio se concluye con el diagnóstico de artritis reumatoide con manifestación extraarticular debido a la exclusión de otras enfermedades y a los resultados analítico, además de 7 puntos en criterios diagnósticos de la American College of Rheumatology en 2010.

### Bibliografía

1. Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, Funovits J, Felson DT, Bingham CO, et al. Rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Ann Rheum Dis*. 2010;69(9):1580-8.

**Palabras clave:** Artritis reumatoide. Neumonía. Derrame pleural.