



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

482/1755 - POLIARTRALGIAS DE LARGO TIEMPO DE EVOLUCIÓN

C. Pérez Vázquez¹, F. Álvarez-Franco Cañas², M. Arrimada García³ y D. García Moreno⁴

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga I. Astorga. León.²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Bañeza I. La Bañeza. León.³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Rodrigo. Ciudad Rodrigo. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 77 años, con antecedentes de cervicoartrosis, poliartralgias y síndrome depresivo. Acudió a consulta por cervicalgia, omalgie y coxalgia de larga evolución resistente a tratamiento con etoricoxib 90 mg y otros antiinflamatorios. Refería en ocasiones presentar también cefalea hemicraneal izquierda. No otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Sin hallazgos específicos en la exploración. Se palparon arterias temporales simétricas. Se solicitó analítica completa con PCR, velocidad de sedimentación globular (VSG), factor reumatoide (FR) y anticuerpos antípéptidos citrulinados cíclicos. La analítica presentaba hemograma normal, VSG de 34 mm con PCR de 26,4 mg/l, FR inferior de 10, sin otras alteraciones analíticas. Se inició tratamiento con prednisona 15 mg diarios y se derivó a Reumatología. A las 2 semanas de tratamiento, la paciente presentaba una clara mejoría de la sintomatología. A las 6 semanas se realizó nueva analítica y se observó normalización de la VSG y de la PCR.

Orientación diagnóstica: Polimialgia reumática.

Diagnóstico diferencial: Fibromialgia. Espondiloartrosis + cervicoartrosis. Polimialgia.

Comentario final: La polimialgia reumática (PMR) es un trastorno inflamatorio que se caracteriza por clínica de dolor y rigidez matutina que afecta a la cintura escapular, cervical y pélvica. Su incidencia aumenta con la edad siendo su pico máximo entre 70-79 años con un predominio en sexo femenino 2 a 1. Se puede encontrar en su forma aislada o asociado a la arteritis de las células gigantes. Analíticamente se observa en el 90% de los casos una elevación de la VSG y la PCR. Los pacientes con polimialgia reumática responden rápidamente a la prednisona la cual se inicia a dosis entre 10-20 mg y se va reduciendo paulatinamente en función de la respuesta clínica y analítica. También se puede plantear tratamiento con metotrexato para prevenir las recaídas y reducir las dosis de prednisona.

Bibliografía

- González-Tobías D, Zamora-Sánchez MV. Polimialgia reumática. Arteritis de Horton. AMF. 2019;15(11):640-7.
- Peñalver B, Álvarez A, Tévar MI. Polimialgia reumática en el anciano, como forma de presentación de un cáncer metastásico. Rev Sociedad Val Reuma. 2015;6(2):23-6.

Palabras clave: Polimialgia reumática. Poliartralgias.