



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1502 - DOCTOR, ME DUELEN LOS HOMBROS

C. Maldonado López¹, M. Santos Rubio¹, M. Negro Díaz² e I. Macías Hernández³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ³Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 85 años, cuyos antecedentes personales de interés son: ferropenia, test de sangre oculta en heces positivo, estreñimiento, probable episodio de AIT hace un mes (en estudio); acude a la consulta de atención primaria por dolor en ambas caderas, de aparición sin causa aparente, que delimita la deambulación. Además, dolor en ambos hombros (de aparición posterior). El dolor es máximo a primera hora de la mañana, continuo, que va cediendo a lo largo del día. Ha tomado analgesia del primer y segundo escalón para paliar el dolor, pero no ha notado mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Anamnesis y exploración física en consulta, centrándonos en las caderas y en los hombros; palpación de la arteria temporal, exploración neurológica. Analítica completa (hemograma, coagulación, bioquímica con función renal, hepática, perfil tiroideo, perfil óseo, factor reumatoide, anticuerpos como anti-DNA, ANCA, antipéptido citrulinado, anticardiolipina, anticoagulante lúpico, VSG, PCR).

Orientación diagnóstica: Polimialgia reumática.

Diagnóstico diferencial: Arteritis de células gigantes, infecciones (tuberculosis, viriasis, endocarditis) neoplasias, enfermedades muscoloesqueléticas (artritis reumatoide, polimiositis, osteomalacia, osteoporosis, osteoartritis), hipotiroidismo.

Comentario final: La polimialgia reumática es una enfermedad de etiología desconocida, de probable origen inflamatorio, cuya principal característica es el dolor en hombros, cintura pélvica y rigidez matutina. Para el diagnóstico es fundamental su sospecha clínica, por lo que hay que realizar una anamnesis dirigida en la consulta, y tener en cuenta una serie de criterios clínicos, que son indispensables para su diagnóstico. Las pruebas de imágenes, de entrada, no son obligatorias, aunque en ciertas ocasiones, la ecografía nos puede ser de utilidad, y para la cual, también existen una serie de criterios diagnósticos. El tratamiento de elección son los corticoides a dosis bajas, con disminución gradual, y la buena respuesta a dicho tratamiento, nos debe de hacer pensar en dicha entidad.

Bibliografía

1. Mackie SL. Mallen CD. Polymyalgia rheumatica. BMJ. 2016;347:f6937.
2. González-Gay MA, Pina T. Giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica: an update. Curr Rheumatol Rep. 2017;17(2):6.

Palabras clave: Polimialgia. Reumatismos. Criterios.