

333/172 - SÍNDROME FEBRIL Y MONOARTRITIS

R. Cayo¹, J. Rodríguez Albarrán², J. Arribas Aguirregaviria¹.

¹Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ²Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años, sin antecedentes de interés salvo fumador de 20 cig/día. Acude a consulta por referir pico febril de hasta 40°C de una semana de evolución que no cede con antipirético habitual. Preguntas sobre resto de aparatos y órganos no refiere clínica asociada salvo, dolor a nivel del muslo y rodilla izquierda de hace 24 horas, y una cicatriz de quemadura en tibia anterior ipsilateral de hace años que nota que va creciendo en los últimos días, motivo por lo que no ha consultado a un médico hasta ahora.

Exploración y pruebas complementarias: Piel eritematosa a nivel de muslo hasta rodilla. Rodilla con signos de flogosis. Placa descamativa única en zona de quemadura bien delimitada de 3 cm de diámetro en región pre tibial izquierda hiperqueratósica. Hemograma completo, Bioquímica, VSG, PCR, Coagulación, Factor reumatoide. VIH, Virus Hepatitis B y C, Anti treponema pallidum. Sedimentos de orina y cultivo todo normal.

Juicio clínico: Monoartritis psoriásica.

Diagnóstico diferencial: Artritis séptica, fiebre reumática, gota, S. Reiter.

Comentario final: La artritis psoriásica se presenta en 5-7% de los pacientes con psoriasis en España. Es de etiopatogenia desconocida, se la asocia a factores genéticos. Las formas de presentación clínica de la artritis psoriásica son clásicamente cinco, a saber: oligoarticular, seudorreumatoide, axial, distal y mutilante. La presentación clínica en forma de monoartritis con fiebre es excepcional. Representan un desafío para el clínico las monoartritis, ya que cualquier enfermedad reumática puede presentarse así en su fase inicial. Aun así, el diagnóstico puede establecerse muchas veces gracias a una exhaustiva anamnesis y exploración física. Por tanto, es importante conocer que la artritis psoriásica puede presentarse en ocasiones de esta manera y que delante de una monoartritis con fiebre persistente es imprescindible buscar psoriasis en zonas ocultas, como el pliegue interglúteo, el cuero cabelludo y las uñas entre otras.

Bibliografía

Desforges JF. Acute monoarthritis. N Engl J Med. 1993; 329:1013-9.

Marsal S, Armadans-Gil L, Martínez M, Gallardo D, Ribera A, Lience E. Clinical, radiographic and HLA associations as markers for different patterns of psoriatic arthritis. Rheumatology. 1999; 38: 332-7.

Palabras clave: Fiebre, psoriasis, monoartritis.