



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

283/33 - LA TECNOLOGÍA INCAPACITANTE

C. García Balsalobre^a, C. Celada Roldán^b, M. Fernández Guillén^c, J. García García^d, M. García Aroca^e y M. González^f

^aMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente. Centro de Salud Los Dolores. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Mar Menor. Cartagena. Murcia. ^dMédico Residente. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia. ^eMédico Residente de 4^o año. Centro de Salud Los Dolores. Murcia. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor- El Algar. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 47 años sin antecedentes personales de interés que acude a su médico de Atención Primaria por dolor intenso en la movilidad el 1^{er} dedo mano derecha hace 18 meses, sin antecedente traumático, sólo destaca su trabajo como vendedora de móviles.

Exploración y pruebas complementarias: Mediante exploración y radiología se diagnostica de tendinitis de Quervain, se deriva a la Mutua que descarta causa laboral; por lo que su médico la trata con infiltración, incorporándose a su trabajo durante los 5 meses. Acude de nuevo con mayor impotencia funcional y dolor generalizado en la mano. Se le deriva a Reumatología con diagnóstico de probable distrofia simpática refleja (DSR). Pruebas complementarias: analítica para descartar artritis infecciosa, de etiología autoinmune y resonancia magnética corroborándose con ella la sospecha diagnóstica. La paciente es tratada con fisioterapia, corticoides, bifosfonatos, analgesia con derivados mórficos, gabapentina y antidepresivos, sin obtener ninguna mejoría. Tras un año con esta terapia, presenta inmovilidad total del 1^{er} dedo y parcial del resto de la mano, con cambios tróficos en piel y uñas, y ha comenzado con afectación también en la mano izquierda.

Juicio clínico: Distrofia simpática refleja.

Diagnóstico diferencial: Artritis infecciosa, rizartrosis.

Comentario final: El abordaje y el diagnóstico son difíciles puesto que hasta que no está establecida no es visible radiológicamente y no tiene marcadores bioquímicos. El diagnóstico fue clínico complementado con RMN. En este caso se trata de una vendedora de móviles que su trabajo consistía en el movimiento de sus pulgares muchas horas al día, por lo que probablemente se trate de una enfermedad profesional de momento no tipificada.

Bibliografía

1. Rodríguez López I, Cuadrado Abajo F, Corrales C, Aguado Maestro I, Rodríguez López M, Merino Díaz B, González Fajardo JA, Vaquero Puerta C. Revista Española de Investigaciones Quirúrgicas. 2013;16:141-9.
2. Fornos-Vieitez B, López-Díez FE, Ciriza-Lasheras A, López-López D. Síndrome de Sudeck (distrofia simpática refleja). 2008;34:455-8.