



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/263 - DOLOR EN AMBOS HOMBROS EN PACIENTE CON MONOARTRITIS

A. Marcelo Martínez<sup>1</sup>, A. López León<sup>2</sup> y G. García González<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Santa María Norte Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz. <sup>2</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Santa María Norte Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 51 años, en junio de 2015 presentó dolor en rodilla derecha con evolución tórpida, asistencias a Urgencias (tanto de Atención primaria como Hospitalaria). Aumento progresivo del volumen, dolor intenso, signos de flogosis y sensación febril con escalofríos sin termometrar. Diagnóstico de artritis séptica en rodilla derecha. Preciso varios lavados articulares y antibioterapia específicos. Posteriormente presenta dolor en ambos hombros con dificultad para la movilización que empeora por las mañanas y mejora por las tardes, por lo que impresionaba de componente funcional. Después de varios meses de tratamiento analgésico, en septiembre 2015 se realiza RM de ambos hombros.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientado y colaborador. Buen estado de hidratación y nutrición, afebril, eupneico en reposo. Rodilla derecha: flogosis, aumento de volumen con signo de peloteo. Disminución del volumen tras artrocentesis de 120 ml de aspecto inflamatorio. Cultivo de líquido sinovial: MSSA. Hemocultivo: flora cutánea. TAC rodilla: hemartros, sospecha de rotura del cuerno posterior del menisco externo. Serología: *Brucella*, *Treponema*, *Borrelia*, *Chlamydia*, *Coxiella*, negativas. VIH negativo. VHC negativo, VHB negativo no vacunado. ANA, anti DNA, HBLA B27, aldolasa, CPK, aldolasa normales. RM hombro derecho, rotura parcial del supraespinoso en hombro derecho. Bursitis subcoracoidea. RM hombro izquierdo, rotura parcial del tendón supraespinoso. Bursitis subcoracoidea.

**Orientación diagnóstica:** Monoartritis séptica de rodilla derecha por MSSA. Rotura bilateral de supraespinoso.

**Diagnóstico diferencial:** Artritis reumatológicas, por microcristales, secundarias a tumores o traumatismos, causas degenerativas, dolor referido.

**Comentario final:** Es un caso importante para el médico de atención primaria ya que es fundamental enfocar desde el principio una patología articular porque solemos pensar siempre que es una patología traumática cuando a veces con una simple analítica puedes hacer un diagnóstico diferencial y descartar si es infeccioso. La importancia de escuchar y explorar al paciente cuando refiere dolor.

### Bibliografía

1. Rodríguez Álvarez MM, Pie Oncin, M, Gelado Ferrero MJ. Actualización en Medicina de Familia. AMF. 2010;6(7):360-71.
2. Goldenberg D. Septic arthritis. Lancet. 1998;351:197-202.

**Palabras clave:** Artritis séptica. Hombro doloroso. Monoartritis.