



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2661 - POLIARTRITIS ASIMÉTRICA EN VARÓN ADULTO

M. Otero Lago^a, A. Valle Campo^a y B. Ali Ali^b

^aMédico Residente; ^bMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Centro de Salud Ermitagaña. Pamplona.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 42 años. Antecedentes personales: hemorragia digestiva alta por ulcus duodenal. HTA. Desde hace una semana presenta dolor en tobillo derecho sin traumatismo. Desde hace 5 años episodios de dolor e hinchazón en pies, rodillas y codos; monoarticulares y duran menos de una semana. Últimamente son más frecuentes y de mayor duración, le han afectado a los dedos de las manos y a más de una articulación a la vez.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física de tobillo derecho: signos de inflamación en maleolo externo con dolor a la palpación y movilización. Analítica de sangre: VSG 13 mm/h, uricemia 10, GGT 89, colesterol 257, PCR 23,6, FR negativo. Radiografías de manos, rodillas, tobillos y pies: signos degenerativos articulares. Se deriva a reumatología para completar estudio. ECO articular: hipertrofia sinovial y derrame en 5ª mtc derecha. Artrocentesis: cristales intra y extra celulares, morfología en aguja, birrefringentes con luz polarizada sugestivos de ácido úrico.

Juicio clínico: Poliartritis gotosa e hiperuricemia.

Diagnóstico diferencial: Artritis séptica (monoartritis). Artritis reumatoide (poliartritis simétrica). Artritis gotosa (poliartritis asimétrica).

Comentario final: La gota es un síndrome que habitualmente se manifiesta por una inflamación articular causada por depósito de cristales de urato monosódico. En la Unión Europea su prevalencia ha aumentado un 50% en los últimos 20 años. En España afecta al 1-2% de la población, siendo la principal causa de artritis en adultos, con un 85% de afectados varones. Es importante por parte de los médicos de atención primaria informar a los pacientes y desmontar los mitos que existen en torno a ella, pues hay un gran desconocimiento. Según una encuesta realizada por la Sociedad Española de Reumatología, 1 de cada 3 desconoce esta enfermedad. Además está en nuestra mano tratar la hiperuricemia cuando aún es asintomática, pues en ausencia de tratamiento puede producir lesiones articulares afectando a la calidad de vida del paciente.

Bibliografía

- Schlesinger N, Alten RE, Bardin T, Schumacher HR, Bloch M, Gimona A, et al. Canakinumab for acute gouty arthritis in patients with limited treatment options: results from two randomised, multicentre, active-controlled, double-blind trials and their initial extensions. *Ann Rheum Dis.* 2012;71:1839-48.

2. Lipkowitz MS. Regulation of uric acid excretion by the kidney. *Curr Rheumatol Rep.* 2012;14:179-88.

Palabras clave: *Gota. Hiperuricemia. Artritis.*