



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1991 - ASTENIA Y DOLOR INTENSO EN AMBAS MANOS

M. Gómez del Río^a, M. Sánchez Soberón^b, M. Saiz Careaga^a y M. Gago Bustamante^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vargas. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 55 años fumadora con cuadro de un mes de evolución de astenia, dolor intenso y tumefacción a nivel de articulaciones interfalángicas proximales de ambas manos y muñecas, que no cede con analgésicos, siendo las molestias mayores por la mañana. Además refiere sensación distérmica por la tarde, con temperatura normal.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración sistémica: normal. Exploración del aparato locomotor: Artritis franca en articulaciones metacarpofalángicas (MCF) de ambas manos, así como en las interfalángicas proximales (IFP), sugerente de sinovitis. Hemograma normal. Velocidad de sedimentación globular: 71 mm, factor reumatoide, positivo: 288 UI/ml, anticuerpos antipéptido citrulinado: positivo y anticuerpos antinucleares negativos. Radiografía de tórax, manos y pies normales. Se deriva a Reumatología que inicia tratamiento con metotrexato 7,5 mg/semana, ácido fólico 5 mg/semana, prednisona 5 mg/día y naproxeno 1.500 mg/día, presentando mejoría clínica y a la exploración.

Orientación diagnóstica: Artritis reumatoide.

Diagnóstico diferencial: Otros trastornos del tejido conjuntivo: El lupus eritematoso sistémico, la esclerosis sistémica, la polimiositis, la enfermedad mixta del tejido conectivo y el síndrome de Sjögren. Espondiloartropatías inflamatorias: la espondilitis anquilosante, la artropatía psoriásica, la artritis reactiva y la artritis asociada a enfermedad inflamatoria intestinal. Polimialgia reumática, artritis víricas y artritis microcristalina: pseudogota y gota tofácea.

Comentario final: La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria autoinmune, caracterizada por una inflamación persistente de las articulaciones. Afecta a las pequeñas articulaciones de manos y pies produciendo su destrucción progresiva y generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional. Aunque la AR es de causa desconocida, la autoinmunidad juega un papel primordial, se asocia con la presencia de autoanticuerpos, el factor reumatoide y los anticuerpos antipéptidos cíclicos citrulinados. En ocasiones, presenta también manifestaciones extraarticulares, pudiendo afectar a diversos órganos y sistemas, como los ojos, pulmones, corazón, piel o vasos sanguíneos. Su diagnóstico precoz en Atención Primaria es fundamental, por los síntomas clínicos, la exploración física, análisis clínicos y las radiografías. Su tratamiento corresponde al reumatólogo. Los tratamientos existentes en la actualidad logran controlar la enfermedad en la mayoría de los pacientes.

Bibliografía

1. Gómez A. Nuevos criterios de clasificación de la artritis reumatoide. *Reumatol Clin.* 2011;6(53):33-37.
2. Olivares E, Martínez D, Hernández Ramírez F, et al. Proteínas citrulinadas en artritis reumatoide. *Reumatol Clin.* 2011;7:68-71.

Palabras clave: Factor reumatoide. Anticuerpos antipéptidos cíclicos citrulinados. Artritis reumatoide.