



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/3860 - ARTRALGIAS RESISTENTES A LA ANALGESIA HABITUAL

P. Arjona González<sup>a</sup>, T. Sanz Ortega<sup>b</sup>, N. Castillo Fernández<sup>a</sup> y M. Sánchez Pérez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. Cátedra UGR-SEMERGEN de Docencia e Investigación en Medicina de Familia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 74 años, antecedentes personales de hipertensión arterial, arritmia cardiaca compleja, insuficiencia venosa y dislipemia. Acude en 2017 a consulta por coxalgia izquierda de característica mecánicas. Consulta a los 20 días por incremento de las artralgias, sin mejoría con analgesia. Se solicita radiografía cervical y cadera, detectando signos artrósicos leves en rodillas. Consulta de nuevo a las 2 semanas por debilidad de cintura escapular y pelviana, inflamación de articulaciones metacarpo-falángicas bilateral además de sensación distérmica ocasional, con leve mejoría con AINES. Se solicita analítica ante sospecha de patología reumática. Se deriva a M. Interna, que amplían el estudio analítico autoinmune, siendo diagnosticada de polimialgia reumática y anemia leve por déficit de VitB12. Inician tratamiento VitB12 IM y prednisona a dosis medias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tumefacción en manos de predominio en mano derecha y articulaciones metacarpo-falángicas 1<sup>o</sup>-2<sup>o</sup> dedo con rizartrosis, discreta debilidad en cintura escapular sin dolor a la palpación, no claudicación mandibular y arterias temporales palpables. Palidez cutánea. Radiografía cervical y rodillas: signos de artrosis degenerativa. Analítica sanguínea: hemoglobina 11,3 g/dl, VitB12 174 pg/dL, PCR 65,8 mg/L, ANA positivos, factor reumatoide normal. Resto sin hallazgos.

**Orientación diagnóstica:** Polimialgia reumática y anemia con déficit de VitB12.

**Diagnóstico diferencial:** El diagnóstico de polimialgia es de exclusión, primero deben considerarse y descartarse otras enfermedades que pueden presentar sintomatología similar tales como artritis reumatoide y espondiloartropatías de aparición tardía, enfermedades malignas, enfermedades metabólicas e infecciosas, fibromialgias, vasculitis.

**Comentario final:** La polimialgia es una enfermedad inflamatoria de causa desconocida, cuya incidencia aumenta con la edad con un pico en personas entre 70 y 80 años, debe sospecharse en todo paciente anciano con dolor osteomuscular en cintura escapular y/o pélvica. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y con elevación de los RFA. Se debe tener en cuenta su asociación frecuente con arteritis de células gigantes.

### Bibliografía

1. García Arias R, Gutiérrez J, Díaz M, et al. Polimialgia reumática. Revista Colombiana de Reumatología. 2015;22(2):104-9.

**Palabras clave:** Polimialgia reumática. Artralgia. Analgesia.