



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2356 - CONDROCALCINOSIS EN ATENCIÓN PRIMARIA

J. Coletto Bartolomé, M. Gómez Jiménez, M. Pardo Morán y C. Ballesteros Navarro

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Rosales. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de mediana edad con los siguientes antecedentes personales: Litiasis renales de repetición, quiste renal izquierdo, hipertensión arterial, hipotiroidismo, trastorno de ansiedad generalizado, fibromialgia, sin hábitos tóxicos. En tratamiento con Eutirox y amitriptilina. Acudió a consulta de Atención Primaria refiriendo gonalgia bilateral de meses de evolución sin traumatismo previo, inflamación y limitación a la movilización, sin fiebre, ni náuseas, ni vómitos, ni clínica miccional. El dolor no cedía con el reposo y le limitaba la deambulacion. Se había estado automedicando con antiinflamatorios y analgésicos con mejoría de sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: En consulta: buen estado general. Auscultación cardiopulmonar normal. Afebril. Dolor a palpación de ambas rodillas. Inflamación con movilidad articular limitada en todos los planos. Aumento de temperatura local. Rigidez articular. Cajones negativos sin bostezos articulares ni lesiones cutáneas. Se solicitó analítica y radiografía de rodillas, y se pautó tratamiento analgésico y antiinflamatorio. Analítica: Parámetros inflamatorios alterados (VSG 42, PCR 2,7). ANA negativos, anticuerpos antiperoxidasa tiroidea > 600. Radiografía: aumento de partes blandas. Pinzamiento de interlíneas articulares, más acusado en rodilla derecha. Afilamientos de ambas mesetas tibiales. Como hallazgo más significativo, se observan calcificaciones meniscales bilaterales.

Orientación diagnóstica: Condrocálcinosis.

Diagnóstico diferencial: Gota. Artrosis. Artritis infecciosa. Artritis reactiva.

Comentario final: Acude a consulta de Atención Primaria un año después del diagnóstico por dolor en mano derecha. Se realizó radiografía con hallazgo de calcificación en ligamento triangular del carpo. La condrocálcinosis es una patología causada por depósito de pirofosfato cálcico dihidratado en el cartílago articular, sinovial, ligamentos y tendones periarticulares. Tiene diferentes patrones de presentación, siendo monoarticular en más del 90% cuando es como artritis aguda. Afecta a personas de mediana y avanzada edad y se relaciona con artrosis y otras entidades como el hipotiroidismo. El diagnóstico se realiza con clínica, analítica y radiología (calcificaciones de los cartílagos meniscales, sínfisis del pubis y ligamento triangular del carpo). Para un diagnóstico de confirmación se realiza artrocentesis, obteniendo cristales de pirofosfato cálcico dihidratado. Tratamiento: AINEs y colchicina. Si contraindicación o fracaso de tratamiento previo, corticoides sistémicos o intraarticulares.

Bibliografía

1. Martín O, Torres M. Monoartritis y Poliartritis. En: Suárez D, Vargas JC, Salas J, Losada I, de Miguel B, Catalán PM, Sánchez B, Duarte MA, Cabrera I, eds. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica 12 de Octubre, 8ª ed. Madrid: MSD; 2016. p. 169-82.

Palabras clave: Condrocálcinosis. Artritis.