



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3281 - GOTA TOFÁCEA CRÓNICA ¿UN ANACRONISMO EN NUESTROS DÍAS?

M. Robres García¹, D. Alonso Álvarez¹, F. Zamudio Moya² e I. Noguera Martínez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Soria Sur. ²Médico de Medicina Interna. Hospital Santa Bárbara. Soria. ³Médico de Familia. Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 75 años, alcoholismo activo y problemática social, que acudió a consulta con un familiar por deterioro del estado general asociado a disnea, tos y fiebre de 3 días de evolución. No disponíamos de historia ni procesos clínicos previos. Destacaba la gran deformidad, dolor y úlceras en manos y codos por voluminosos tofos que desfiguraban las articulaciones y por lo que nunca había recibido tratamiento. Se realizaron limpiezas y curas locales. Derivamos a Urgencias debido al mal estado general.

Exploración y pruebas complementarias: TA 112/68 mmHg; T^a 38,1 °C FC 78 lpm, FR 21 rpm, SatO₂ 87%. Falta de higiene y cuidado personal, mal estado general, delgadez, sequedad mucocutánea. Auscultación pulmonar con crepitantes en base pulmonar derecha. Miembros superiores: deformidad y grandes tofos en manos y codos. Úlcera en tercer dedo de la mano izquierda. Miembros inferiores: lesiones tofáceas en región tibial, lesiones por rascado y mala higiene en pies. En la analítica, destaca leucocitosis con neutrofilia, hiperuricemia de 11,3 mg/dl, creatinina 3,07 mg/dl y proteína C reactiva de 406 mg/L. Radiografía manos: gran deformidad ósea en las articulaciones con tofos.

Orientación diagnóstica: Gota tofácea crónica. Infección respiratoria aguda.

Diagnóstico diferencial: Celulitis/artritis séptica.

Comentario final: La gota tofácea crónica afecta principalmente a pacientes no diagnosticados o con control inadecuado de la enfermedad gotosa años después. Los tofos son depósitos de urato sólido en tejidos blandos y articulaciones. En caso como el de nuestro paciente, se diagnostican mediante exploración física o pruebas de imagen. Generalmente, afecta a varias articulaciones, causa gran deformidad y, en ocasiones, provoca erosiones óseas o destrucción articular. Un adecuado manejo de la enfermedad gotosa ligado a un correcto diagnóstico de las causas precipitantes y a un control farmacológico y no farmacológico posterior óptimo son fundamentales para prevenir el desarrollo de la cada vez más infrecuente gota tofácea crónica.

Bibliografía

1. González-Rozas M, Prieto-de Paula JM, Franco-Hidalgo S, López-Pedreira MR. Gota tofácea crónica. *Semergen*. 2013;39(6):29-34.

2. Pérez-Galán MJ, Ramírez-Barberena MC, Manjón-García MD. Gota tofácea crónica. Reumatología Clínica. 2010;6:322-3.

Palabras clave: Tofos. Gota tofácea. Hiperuricemia.