



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/696 - GOTA A GOTA SE LLEGA A TOFO

M. Ferrer Albors<sup>1</sup>, B. Alonso Gallego<sup>2</sup>, M. Pérez Beixer<sup>3</sup> y M. Bou Collado<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alfas de Pi. Alicante. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Altea. Alicante. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alfas del Pí. Alicante. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Marina Baixa. Alicante.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 59 años que acude a consulta por dolor en dedos de ambas manos con supuración blanquecina. AP: hábito enólico 8 UBE de etanol/día, tabaquismo de 70 años/paquete, gota tofácea grave, DLP, DM, HTA, Miocardiopatía dilatada etílica con FEVI 25%, ERC grado III (Cr basal 2). Se instaura antibiótico, colchicina e indometacina y se realiza análisis de sangre.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aspecto desaliñado y desnutrido. Gota tofácea en ambas manos con depósitos severos de tofos articulares y tisulares, importante deformidad articular e incapacidad funcional grado IV. Analítica: ác. úrico 9,5 mg/dl. Empeoramiento función renal (Cr 3,8, FG 16,48, proteinuria 3 g). Rx manos: Múltiples erosiones periarticulares y cambios quísticos en carpo, disminución de densidad ósea periarticular con alguna subluxación y aumento de tejidos blandos, patrón sugestivo de gota. Ante los resultados derivamos a Nefrología por sospecha de empeoramiento de nefropatía por urato. Desde las consultas de Nefrología se realiza eco abdominal observando disminución de diferenciación corticomedular e hígado de estasis con leve ascitis diagnosticándose de ERC estadio IV-V por lo que se decide colocar catéter peritoneal a la espera de diálisis peritoneal continua ambulatoria.

**Orientación diagnóstica:** Gota tofácea grave con gran deformidad de ambas manos. ERC avanzada secundaria a nefropatía úrica.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome cardiorenal secundario a hábito enólico.

**Comentario final:** La gota es un proceso crónico condicionado por niveles altos de ácido úrico mantenidos en sangre. Suele afectar a las articulaciones periféricas, es más frecuente en hombres y está relacionada directamente con el consumo de alcohol. El médico de familia desempeña un papel importante en dicha patología ya que sin tratamiento la frecuencia de las crisis gotosas y el número de articulaciones afectadas es cada vez mayor. Su formación intraarticular puede condicionar gran limitación funcional aún en ausencia de inflamación aparente. Es fundamental el control periódico en pacientes con hiperuricemia, insistiendo en la importancia de los cuidados higiénico-dietéticos, asegurar el cumplimiento terapéutico y monitorizar los niveles de ácido úrico con el fin de evitar complicaciones. El paciente no seguía controles estrictos y presentaba poca adherencia al tratamiento por lo que presentó complicaciones graves secundarias a una hiperuricemia mantenida.

## **Bibliografía**

1. González-Rosas M, Prieto de Paula J.M, Franco Hidalgo S, López Pedreira M.R. Gota tofácea crónica. Elsevier. 2013;39:289-34.

**Palabras clave:** Hiperuricemia. Tofos. Gota.