Gómez López, M Mar. Amaya Torres, M Carmen. Oneto Romero, Raquel. López Benitez, Carmen. Gómez Fernández, Juán Carlos. Centeno Fernández, José.
Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias Bahía de Cádiz-La Janda

ARTRITIS REACTIVA: A PROPOSITO DE UN CASO

INTRODUCCIÓN

La artritis reactiva se caracteriza por una afectación inflamatoria articular en pacientes que presentan una infección bacteriana en órgano distante. La duración media es de 3 a 6 meses y presenta asociación con el sistema HLA-B27 que se relaciona también con la duración, la recidiva y la severidad

CASO CLÍNICO

Mujer de 46 años que consulta a su médico de familia por cuadro de fiebre, vómitos y diarreas sin síntomas de alarma. Se pauta tratamiento sintomático mejorando en unos días. Acude una semana después por cuadro de dolor e inflamación en rodilla derecha con rubor y calor de la misma así como impotencia funcional. Niega fiebre u otros síntomas. La paciente no presenta alergias medicamentosas ni antecedentes de interés. Se realizan hemograma y bioquímica que son normales, salvo elevación discreta de reactantes de fase aguda. Radiología normal. Se piden coprocultivo y urocultivo y se pauta tratamiento con Naproxeno y reposo funcional en espera de resultados. En coprocultivo se aisla Salmonella no typhi. La paciente mejora con el tratamiento y es derivada a consulta de Reumatología para completar estudio

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El concepto de artritis reactiva engloba varios procesos diferentes. En Europa la presentación más frecuente es secundaria a gastroenteritis siendo los organimos involucrados más frecuentemente: Salmonella, Shigella, Yersinia y Campylobacter. El diagnóstico diferencial se establece con artritis por microcristales, artritis infecciosas, enfermedades inflamatorias del tejido conectivo y espondiloartropatías. El diagnóstico se basa en la sintomatología, analíticas, urocultivo, coprocultivo, radiología y analítica del líquido sinovial. El objetivo del tratamiento es aliviar los síntomas. Los antiinflamatorios son la base del tratamiento y en los casos graves pueden usarse inmunooduladores

BIBLIOGRAFÍA

Quirós, FJ; Zarco, P; Carmona, L;Collantes, E; Simón, F. Artritis reactiva por Salmonella hadar en la epidemia de gastroenteritis asociada al consumo de pollo precocinado en España. Reumatología Clínica. 2007: 3 Supl.2. pag 36-38
García Carballo, MªM; Miraflores Carpio, JL; García Parejo, Y. Artritis reactiva. A propósito de un caso. Rev Medifam. 2001. Vol 11. pag 486-488