

¿ARTRITIS PSORIÁSICA, SIN PSORIASIS?

Introducción

La artritis psoriásica es un tipo de inflamación artrítica que se produce en alrededor del 15% de los pacientes que tienen esta enfermedad autoinmune. La artritis psoriásica puede producirse en personas sin psoriasis cutánea, en particular aquellas que tienen familiares con psoriasis.

Estrategia práctica de actuación

Para diagnosticar la enfermedad, se observan las articulaciones hinchadas y doloridas, patrones radiológicos y cambios en piel y uñas.

Iniciamos tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para reducir el dolor y la inflamación de las articulaciones.

Las más grave van a requerir un tratamiento con fármacos más potentes, los modificadores de la enfermedad (FAME) Leflunomida, Metotrexato o Sulfasalazina. Nuevos medicamentos que bloquean una proteína inflamatoria, llamada factor de necrosis tumoral (FNT), se están empleando para la artritis psoriásica progresiva, como: Adalimumab (Humira) Etanercept (Enbrel) o Infliximab (Remicade).



Bibliografía

Alvarez C, Zapico I. Artritis psoriásica: Manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico. En: Sociedad Española de Reumatología, editor. Espondiloartritis. Madrid: Panamericana; 2004. P. 219-230. - Gómez N, Castro I. Artritis psoriásica. En: Gómez N, Castro I, editores. Manual del enfermo con espondiloartritis. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2004. P.53-61.

Descripción sucinta del caso

Paciente de 61 años que acude a consulta por dolor e inflamación de articulación interfalángica proximal de 2º y 3º dedo en mano derecha de dos meses de evolución e inflamación y tumefacción de los 5 dedos del pie izquierdo que se ha reagudizado en estas últimas semanas, refiere llevar con molestias meses, que se controlaba con analgésicos. Resto de exploración dentro de la normalidad.

Antecedentes a tener en cuenta: Dos hijas con psoriasis. Paciente sin lesiones cutáneas. Analítica: VSG 40; PCR 3; ANA, Anti CCP, Anti factor reumatoide negativos. Radiografía: Manos: Erosiones y Pinzamiento radiocarpiano derecho. Pies: Imagen en copa y lápiz en articulación interfalángica distal, erosiones y signos osteoporóticos.

Es importante hacer un buen diagnóstico diferencial con artritis reactivas o las relacionadas con enfermedades inflamatorias. Comenzamos el tratamiento con antiinflamatorios.

Aladro Escribano, Sara
Delgado Redondo, Jose Ignacio
Maia Nery, Tarsila Gabriel
Berrocoso Sanchez, Juan Ignacio
Curto Alonso, Clara
Vannay, Luciana Vanina