



## RS<sub>3</sub>PE: SÍNDROME DE MC CARTY

**Autores:** Miriam de Mata Iglesias (1), Teresa Estefanía Oliva González (1), Andrea Montiel Moreno (1), Ángel Francisco Viola Candela (1), Laura Alegre Ramos (2), Laura Quijada Gutiérrez (1).

(1) UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA; (2) UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA BURGOS

### INTRODUCCIÓN

El RS<sub>3</sub>PE (remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema), de etiología desconocida, que se caracteriza por una poliartritis simétrica asociada a sinovitis de los tendones extensores y flexores de los dedos con edema intenso y fóvea del dorso de las manos.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 70 años con antecedentes personales de hiperplasia benigna de próstata e hipertensión arterial en tratamiento con tamsulosina y enalapril. Acude a consulta por presentar inflamación en ambas manos de 1 día de evolución no asociado a ningún traumatismo ni sobreesfuerzo. Exploración física: edema con fóvea en ambas manos, no dolorosa a la palpación ni con los movimientos, pulso radial positivo, sensibilidad y fuerza conservada. Se realizan radiografías de ambas manos que son normales. Se pauta AINES con leve mejoría y se solicita analítica con factor reumatoide que es negativo. Ante la sospecha de síndrome de RS<sub>3</sub>PE se pauta prednisona con gran mejoría del cuadro clínico a los 3 días del tratamiento. Diagnóstico diferencial: artritis reumatoide, espondiloartritis, condromalacia, etc.

### ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN

EL RS<sub>3</sub>PE es un proceso de inicio abrupto, escasa frecuencia, que afecta predominantemente a varones mayores de 50 años de raza blanca, factor reumatoide negativo, buen pronóstico, ausencia de lesiones erosivas óseas radiológicas y presenta una excelente respuesta al tratamiento con dosis bajas de corticoides sin dejar secuelas. El diagnóstico se basa en los hallazgos clínicos y la exclusión de otras enfermedades reumatológicas. Se puede presentar como un síndrome paraneoplásico concomitando o precediendo en meses e incluso años al diagnóstico de la enfermedad, por lo que requiere un seguimiento a corto y largo plazo para descartar el desarrollo de una enfermedad de base.

### PALABRAS CLAVES

RS<sub>3</sub>PE, sinovitis simétrica seronegativa remitente.

### BIBLIOGRAFIA

1. Bruscas Izu C, Ramón Puertas J, Cabrerizo-García JL. Síndrome RS<sub>3</sub>PE como primera manifestación de un carcinoma de vejiga. Reumatología clínica [en línea] 2013 [Consultado: 18 de marzo de 2015]; 09 (01): [p. 75]. URL disponible en: <http://www.reumatologiaclinica.org/es/sindrome-rs3pe-como-primera-manifestacion/articulo/90185379/>