Se me engarrotan las manos.

Josangela Elizabeth Alejo García, Armando Rosario Mena, Antón Trigo González, Sara Rodrigo González, Carmen Montero Sánchez, Cristina de Manuelles Astudillo

Introducción.

La Atritis Reumatoide es la poliartritis crónica más frecuente de todas, con una prevalencia de 0.5%. Es tres veces más frecuente en mujeres, y afecta por igual a todas las etnias. Se trata de una enfermedad sistémica autoinmune de etiología desconocida, cuyo órgano diana es la sinovial y cursa con poliartritis crónica bilateral simétrica y erosiva.

Descripción sucinta del caso.

Paciente de 55años, antecedentes de anemia normocítica y normocrómica. No alergias conocidas. Acude a consulta de atención primaria, para control analítico, rutinario. Indagando sobre estado general, refiere que presenta rigidez matutina de 2años aproximado de evolución, que mejora durante el día. Refiere sequedad de ojos y boca. Al control analítico se añade factor reumatoide, anti péptido anticitrulinado cíclico (PCC), PCR y VSG. Exploración física: normal. Diagnóstico diferencial: Lupus, Esclerosis sistémica. Juicio clínico: Artritis Reumatoide. Evolución: en una nueva consulta para control de resultado analítico, se objetiva Factor reumatoide positivo, Anti PCC positivo, anemia normo-normo, resto normal. Remitimos a Reumatología.

Estrategia y práctica de actuación.

La artritis reumatoide es una enfermedad de cuyo pronóstico funcional depende, a corto plazo de la inflamación articular y a largo plazo del daño estructural. El diagnóstico es inminentemente clínico y se debe sospechar en pacientes mayores de 16años, que presenten dolor y tumefacción articular, en tres o más articulaciones, durante más de tres semanas, y se completa con el apoyo del laboratorio y radiología simple, como es el caso de nuestra pacientes. En atención primaria es prioritario realizar un control de los pacientes con esta patología para evitar acudir a urgencias hospitalarias por lo que es importante identificar si puede ser complicada o no para un correcto tratamiento.

Palabras Claves: Artritis Reumatoide. Poliartritis. Rigidez matutina.

BIBLIOGRAFIA.

1. J.Calvo Catalá, C. Campos Fernández. Actitud del médico de familia ante el paciente Reumatológico. Primera edición. Valencia, España: Artes Gráficas J. Aguilar, S.L. 2011.
2. Guía de práctica clínica para el manejo de la artritis reumatoide (GuipCar 2007 revisión 2011). Sociedad española de Reumatología.

A Coruña PALEXCO 28-30 MAYO 2015
XXII CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA
SEMG Sociedad Española de Medicina Generales y de Familia