

Protocolo diagnóstico de la monoartritis aguda

S. Garrote Corral*, S. Zegarra Mondragón, C. Guillen Astete y F.J. Bachiller Corral

Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España.

Palabras Clave:

- Monoartritis aguda
- Líquido sinovial
- Artritis séptica

Keywords:

- Acutemonoarthritis
- Synovial fluid
- Septic arthritis

Resumen

Introducción. La monoartritis aguda definida como la tumefacción de una única articulación de menos de 6 semanas de evolución puede ser la presentación clínica de una gran variedad de procesos.

Diagnóstico diferencial. Para el diagnóstico diferencial es importante llevar a cabo una anamnesis y una exploración física adecuadas, así como apoyarse en diferentes pruebas complementarias, siendo fundamental el análisis del líquido sinovial. De especial importancia por la elevada morbimortalidad asociada es la artritis séptica, que requiere iniciar un tratamiento antibiótico de forma precoz.

Abstract

Diagnostic protocol of acute monoarthritis

Introduction. The acute monoarthritis, defined as the swelling of a single joint during less than 6 weeks of evolution, may be the clinical presentation of several diseases.

Differential diagnosis. For differential diagnosis, it is important to carry out an appropriate anamnesis and physical examination, as well as support in various complementary tests, specially the analysis of synovial fluid. Septic arthritis is of special importance, due to the high morbidity and mortality associated. It requires an early initiation of antibiotic treatment.

Introducción

La monoartritis aguda es una forma de presentación clínica frecuente en muchas enfermedades reumáticas y en ocasiones supone un verdadero reto diagnóstico para el clínico que se enfrenta a ella. La tumefacción a nivel de una única articulación puede estar originada por múltiples causas inflamatorias, mecánicas o infecciosas a nivel articular, y también por alteraciones en estructuras periarticulares como bursas, tendones o ligamentos. Para diferenciar el origen y la etiología de la sintomatología es fundamental llevar a cabo una correcta anamnesis y exploración física, el apoyo de pruebas complementarias, y la realización de una artrocentesis diagnóstica¹ (fig. 1).

Se considera monoartritis aguda a la inflamación monoarticular de duración inferior a 6 semanas, mientras que si

supera ese tiempo de evolución se denomina monoartritis crónica².

Evaluación

Historia clínica

Anamnesis

Debe incluir todos los antecedentes personales del paciente, haciendo especial hincapié en buscar enfermedades como psoriasis, enfermedad inflamatoria intestinal, uveítis o entesopatía, así como familiares con enfermedades inflamatorias. También hay que interrogar sobre tratamientos farmacológicos previos, historia de traumatismos o sobreesfuerzos, infecciones previas, fiebre, lesiones cutáneas, heridas o picaduras, manipulaciones dentales o urológicas, contactos sexuales de riesgo y viajes recientes.

Respecto a las características del cuadro articular, es preciso definir el tiempo de evolución, los desencadenantes y la

*Correspondencia

Correo electrónico: sandra.garrote@salud.madrid.org

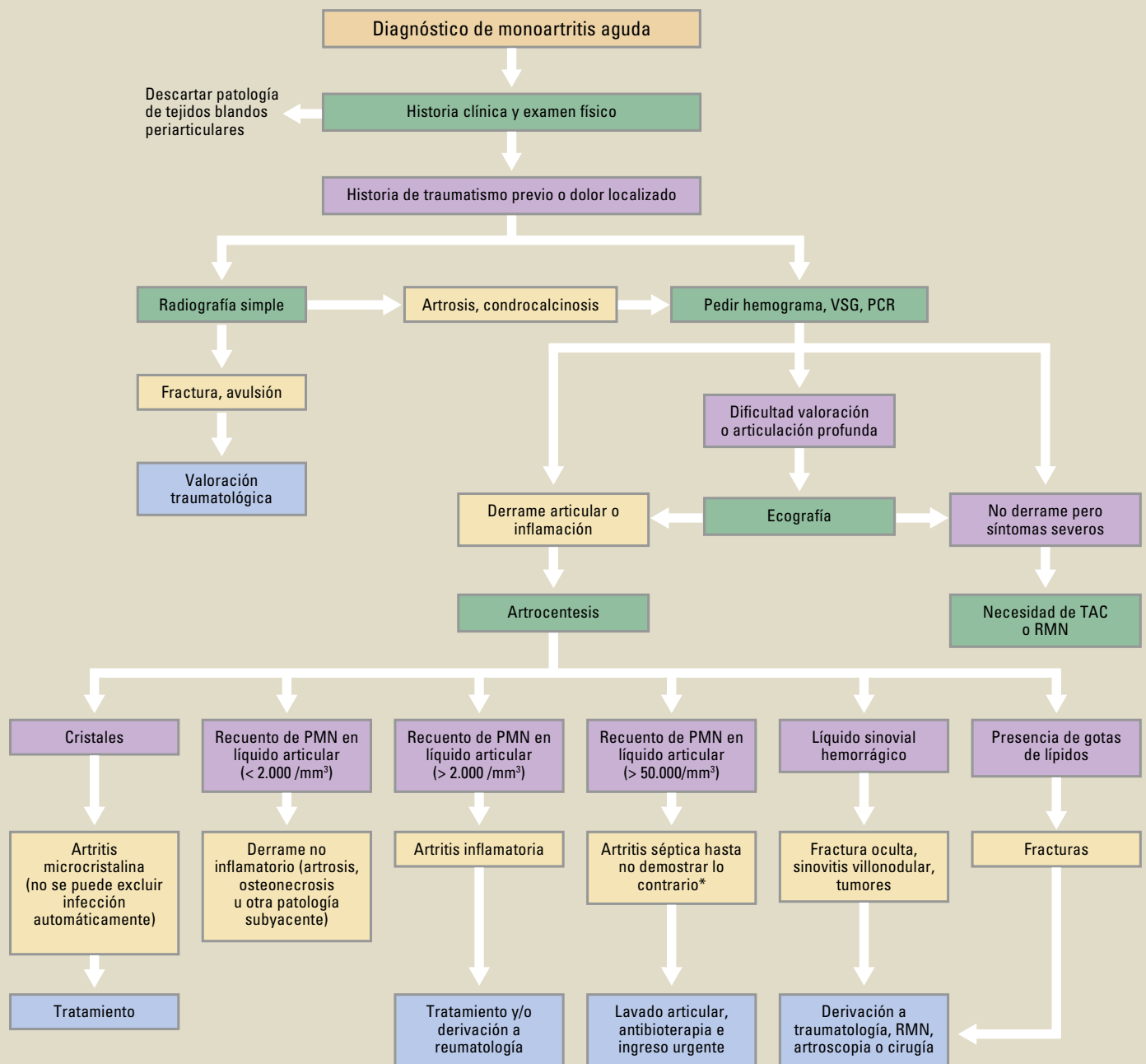


Fig. 1. Protocolo diagnóstico de la monoartritis aguda.

PCR: proteína C reactiva; PMN: polimorfonucleares; RMN: resonancia magnética nuclear; TAC: tomografía axial computadorizada; VSG: velocidad de sedimentación globular.

*En ocasiones, sin embargo, recuentos elevados de PMN > 50 000/mm³ pueden presentarse en casos de gota o artritis reumatoide.

Adaptada de Siva C, et al¹.

forma de inicio del cuadro, si la instauración fue aguda en menos de 24 horas o por el contrario fue un proceso más larvado. También hay que definir las características del dolor y la inflamación, si se trata de un proceso de ritmo inflamatorio, con rigidez matutina y que mejora con el movimiento o por el contrario es de ritmo mecánico, apareciendo con los movimientos y ausente en reposo.

La localización de la articulación también puede orientar hacia su causa etiológica: la gota monoarticular suele afectar a articulaciones de miembros inferiores, las espondiloartropatías a rodilla y tarso, la enfermedad por pirofosfato en carpos y rodillas y la artrosis es frecuente en rodilla y rara en tobillo y tarso.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5681497>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5681497>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)