



Protocolo diagnóstico de la poliartritis aguda

V.E. Emperiale*, M. L. Romero Bogado, P. Pretel Ruiz y L. Barrio Nogal

Servicio de Enfermedades del Sistema Inmune/Reumatología. Departamento de Medicina. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. Madrid. España.

Palabras Clave:

- Poliartritis aguda
- Articulaciones
- Diagnóstico diferencial

Keywords:

- Acute polyarthritis
- Joints
- Differential diagnosis

Resumen

Concepto. La poliartritis aguda es un síndrome y, como tal, puede ser manifestación de múltiples enfermedades, siendo las más características las autoinmunes.

Diagnóstico. Sin embargo, el espectro diagnóstico es amplio, y por ello debemos realizar una anamnesis y una exploración física minuciosas, pudiendo apoyarnos también en pruebas de laboratorio e imágenes.

Abstract

Diagnostic protocol of acute polyarthritis

Concept. Acute polyarthritis is a syndrome, and as such, can be a manifestation of multiple diseases, the most characteristic being autoimmune.

Diagnosis. However, the diagnostic spectrum is broad, and for this reason we must carry out a detailed anamnesis and physical examination, being able to support us also in laboratory tests and images.

Introducción

La artritis es la inflamación de las articulaciones, caracterizada por el aumento de volumen y temperatura, eritema y dolor de las mismas; la poliartritis, como su nombre lo indica, conlleva la inflamación de más de una articulación. Dependiendo del tiempo de evolución, debemos sospechar distintos diagnósticos diferenciales. La poliartritis es un síndrome y, como tal, puede ser la manifestación principal o secundaria de múltiples enfermedades, tanto benignas y autolimitadas o de fácil tratamiento, como crónicas, complejas y con una gravedad que puede llevar a la muerte. Es por esto que el diagnóstico precoz de algunas de estas enfermedades es vital para mejorar su pronóstico, la calidad de vida del paciente y evitar las complicaciones. En este protocolo diagnóstico se expondrá el abordaje diagnóstico inicial de las poliartritis agudas, motivo de consulta frecuente en reumatología (tabla 1).

Poliartritis aguda: definición

La poliartritis se caracteriza por la presencia de sinovitis en 4 o más articulaciones. Sin embargo, si bien es cierto que el número de articulaciones comprometidas puede orientar en cierta medida a distintos diagnósticos diferenciales, en la práctica clínica tiene poca relevancia la diferenciación entre poliartritis y oligoartritis (más de 2 y menos de 4 articulaciones inflamadas), por lo que podríamos abordar inicialmente como una poliartritis a cualquier paciente que presente más de 2 articulaciones comprometidas.

La relevancia de las poliartritis radica en que pueden ser con frecuencia parte de las manifestaciones iniciales de múltiples enfermedades reumáticas. Muchas veces es necesario combinar una correcta anamnesis con una exploración física exhaustiva y dirigida, y una serie de pruebas complementarias, tanto de laboratorio como imagen, para llegar al diagnóstico.

*Correspondencia

Correo electrónico: valentina.emperiale@salud.madrid.org

TABLA 1

Diagnóstico diferencial de la poliartritis

Enfermedades autoinmunes

Artritis reumatoide

Conectivopatías

Lupus eritematoso sistémico

Polimiositis-dermatomiositis

Esclerosis sistémica progresiva

Enfermedad mixta del tejido conectivo

Enfermedad indiferenciada del tejido conectivo

Síndrome de Sjögren

Artritis idiopática juvenil

Enfermedad de Still del adulto

Policondritis recidivante

Vasculitis sistémicas

Polimialgia reumática

Espondiloartritis

Espondilitis anquilosante

Artropatía psoriásica

Artritis enteropáticas

Artropatía microcristalina

Gota

Condrocalcinosis

Otras

Artritis infecciosas

Víricas

Hepatitis B y C

Parvovirus B19

Rubéola

Virus de la inmunodeficiencia humana

Citomegalovirus

Virus de Epstein-Barr

Otras enfermedades víricas

Bacterianas

Gonococo

Meningococo

Enfermedad de Lyme

Endocarditis bacteriana

Enfermedad de Whipple

Otras infecciones (hongos, parásitos)

Cuadros posinfecciosos o reactivos

Artritis reactivas

Fiebre reumática

Reumatismo de Poncet

Neoplasias

Leucemias agudas

Síndromes paraneoplásicos

Síndromes mielodisplásicos

Miscelánea

Sarcoidosis

Osteopatía hipertrófica

Fiebre mediterránea familiar

mos como primera opción en artritis víricas (rubéola, parvovirus B19) y conectivopatías, mientras que en hombres jóvenes nos decantaremos por las espondiloartritis. En pacientes con vida sexual activa, y sobre todo si tienen factores de riesgo, se debe descartar una etiología gonocócica y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). La artritis reumatoide (AR) la sospecharemos principalmente en mujeres de mediana edad. En pacientes ancianos siempre se deben considerar las artritis por microcristales y la polimialgia reumática.

Antecedentes familiares

Se debe preguntar por antecedentes de enfermedades reumáticas en la familia, poniendo especial énfasis en las que presentan poliartritis. También se deben investigar condiciones asociadas como psoriasis, uveítis y enfermedad inflamatoria intestinal. Si bien no es hereditario, los pacientes con estos antecedentes tienen más riesgo de presentar una poliartritis asociada a autoinmunidad.

Desencadenantes y eventos previos

No debemos olvidar interrogar por infecciones recientes, viajes, conducta sexual de riesgo y contactos con enfermos, así como algunos síntomas clave: fiebre, odinofagia, diarrea, lesiones cutáneas y síntomas oculares.

Hábitos tóxicos

El consumo excesivo de alcohol aumenta las probabilidades de sufrir un episodio de gota. El tabaco es un factor de riesgo para algunas enfermedades de origen autoinmune (AR, enfermedad de Crohn). Los usuarios de drogas por vía endovenosa tienen mayor riesgo de contraer virus de la hepatitis B y C y VIH.

Etnia

Determinadas etnias tienen mayor riesgo de presentar ciertas enfermedades, probablemente en relación con factores genéticos; es el caso de la enfermedad de Behcet en Medio Oriente, la fiebre mediterránea familiar en judíos sefardíes y la espondilitis anquilosante en indígenas americanos. En otros casos, la etnia puede contribuir a una evolución más grave o tórpida de la enfermedad, como en el lupus en afroamericanas e hispanoamericanas.

Forma de inicio de la artritis

La instauración aguda obliga a plantearse procesos infecciosos, paraneoplásicos y microcristalinos. Las poliartritis autoinmunes suelen tener una presentación más subaguda o insidiosa.

Anamnesis

Edad y sexo

Estos datos epidemiológicos ayudan a orientar la etiología más probable del cuadro. Así, en mujeres jóvenes pensare-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5681506>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5681506>

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