



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Agosto 2008; 12(2):

ARTICULO ORIGINAL

Gota tofácea crónica: presentación de caso, servicio de medicina interna

Chronic Tophaceous Gout: A case presentation, Internal Medicine Service

Nelson M López Vázquez¹, Surama González Pérez².

1. Dr. Especialista de primer grado de Medicina Interna. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.
2. Dra. Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Asistente. Metodóloga de Postgrado. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

RESUMEN

El siguiente trabajo es la presentación de un caso ingresado en el servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial Abel Santamaría Cuadrado, provincia Pinar del Río, en septiembre del 2007, con el diagnóstico de Gota Tofácea crónica. Este paciente presentaba una artritis invalidante y la presencia de tofos con grandes

dimensiones que han provocado la anquilosis articular y deformaciones significativas. Considerando que es de gran interés semiológico para estudiantes de pre y postgrado, así como personal médico en general, pues en la actualidad es difícil encontrar pacientes con las manifestaciones encontradas al examen físico de este caso, debido a la prontitud del diagnóstico, la sistematicidad del tratamiento que se realiza en estos momentos.

Palabras clave: Gota Tofácea, Artritis Invalidante, Anquilosis Articular, Tofos

ABSTRACT

The present study is a case presentation admitted at Internal Medicine Service in Abel Santamaría Cuadrado Provincial Hospital in September 2007 with a diagnosis of chronic tophaceous gout. This patient presented an invalid arthritis and the presence of tophos with large dimensions provoking the articular ankylosis and significant malformations being interesting semiologically to pregraduate and postgraduate students as well as the medical staff in general because it is hard to find out patients with manifestations found in the physical examination at present due to the quickness of diagnosis and systematicity of the treatment

Key words: Tophaceous Gout, Invalidating Arthritis , Articular Ankylosis, Tophos.

INTRODUCCIÓN

La Gota es una enfermedad sistémica originada por el depósito de cristales microscópicos de urato monosódico (MSU), en las articulaciones, riñones y otros órganos, causando reacción inflamatoria y formación de tofos a dichos niveles.¹

Los tofos visibles se desarrollan en un 10 a 25% de los pacientes gotosos, y en más del 50% de los que no cumplen el tratamiento médico.² En ocasiones su aumento de volumen produce destrucción de cartílagos y huesos, que conllevan a deformaciones grotescas y artropatías, incapacitando al paciente funcionalmente.³⁻⁴ Considerando lo antes expuesto, es que nos motivamos a la realización de este trabajo; donde mostramos la enfermedad gotósica con las lesiones articulares en su máxima expresión, situación esta que ya no se encuentra con frecuencia, por la prontitud del diagnóstico y la efectividad de tratamiento sistemático. Siendo desde el punto de vista docente para el pregrado y el postgrado importante como referencia médica. Para lo cual tomamos fotos de las lesiones articulares presentes en este caso, previo consentimiento informado al paciente.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente AFRV, de 76 años de edad, raza blanca, con antecedentes de Enfermedad Gotónica diagnosticada hace 16 años, la cual llevó tratamiento con Alopurinol 300 mg diario, sólo los primeros seis años, abandonándolo por haber mejorado según refería. El paciente acude al cuerpo de guardia del Hospital remitido de su área de salud por presentar astenia, anorexia, pérdida de peso, edemas en miembros inferiores, dolores articulares en manos y miembros inferiores. Se ingresa con el diagnóstico de un Síndrome General y Anémico, realizamos complementarios e indicamos tratamiento para la anemia, y su enfermedad de base mejorando el estado general.

Examen Físico:

Mucosas: hipocoloreadas y húmedas.

Sistema Respiratorio: MV disminuido en ambos campos pulmonares, no estertores. FR: 20x/mto

Sistema Cardiovascular: RC rítmicos y apagados, TA: 160-90 FC: 92x/mto.

Abdomen: Suave, no tumoraciones no visceromegalia.

TCSC: Infiltrado en miembros inferiores de fácil godet.

SOMA: Impotencia funcional de miembros inferiores, con signos de artritis y presencia de grandes tofos en manos, codos y rodillas con deformidad.

Complementarios:

Hemoglobina: 8.2g/l, (Anemia)

Eritrosedimentación: 60mm/h (aumentada)

Glicemia: 2,1mm/l

TGP: 7.2U (normal)

Creatinina: 459.5 (aumentada)

Acido Úrico: 747(aumentado)

No se realizó RX por el paciente estar postrado y las alteraciones del SOMA eran patognomónicas.

DISCUSIÓN

La Gota es una enfermedad sistémica, donde la hiperuricemia es la causante. En ocasiones se diagnostican a los pacientes con niveles elevados de ácido úrico como gotosos, sin la presencia de manifestaciones clínicas propias de la enfermedad.⁵⁻⁶ Los médicos que no han podido observar las alteraciones que provoca esta enfermedad fundamentalmente en las articulaciones siempre tendrá dudas en el diagnóstico.

El paciente aunque fue diagnosticado tempranamente, abandonó el tratamiento con Alopurinol, y por tanto, mantuvo permanentemente los niveles elevados de ácido

úrico en sangre, ocasionándole la agregación y depósitos de dichos cristales en sus articulaciones. Al principio los tofos aparecen como unos infiltrados superficiales de los dedos, palmas y plantas, más tarde como un crecimiento asimétrico e irregular de las articulaciones, vainas tendinosas, bolsas y otras estructuras periarticulares, hueso epifisario, tejidos subcutáneos y el intersticio renal, en las articulaciones producen degeneración del cartílago y subcondral, proliferación de sinovia y hueso marginal, y a veces anquilosis fibrosa u ósea.⁷ Lo cual coincide con las manifestaciones encontradas en el caso que presentamos. El tiempo del ataque inicial se relaciona con el grado y la duración de la hiperuricemia.⁸

Se detectaron cifras elevadas de Creatinina que indican lesión renal, propia en la evolución de esta enfermedad. Esto obedece a la obstrucción tubular bilateral por cristales de ácido úrico, provocando dilatación y atrofia de los túbulos más proximales.⁹ La excreción urinaria de ácido úrico en 24 horas también señala un riesgo más alto de cálculos renales, y constituye una indicación para el tratamiento de la gota con Alopurinol en vez de con agentes uricosúricos.¹⁰

Este paciente refería a su ingreso astenia, decaimiento y palidez cutánea mucosa, lo cual obedece a las cifras de hemoglobina bajas. Considerando la anemia en este caso multifactorial y crónica.

Fotos del paciente en regiones afectadas que hablan por sí solas la magnitud del caso presentado:



Figura 1.



Figura 3.



Figura 2.



Figura 4.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shroed HF, Amaro B, Patricio Segovia GL. Tofos gotosos. Rev.chil.Dermatol.2003; 19(2):130-130.
- 2-Canide García R.Hiperuricemia.Arch.med.interna (MONTEVIDEO).2001; 23(1):23.
- 3-Barrera LA, Rodríguez F, Gomez A, Echeverri O, Escudero E. Aspectos clínicos y bioquímicas del síndrome de Lesch Nyhan.Acta med.colom.1992;17(6):447-52
- 4-Minotto, R; Oliveira, E; Grazziotin, M. Deposicao tofacea gotosa e nefropatia em paciente lupica e portadpora de hipetensao arterial sistemica.Rev.bras.reumatol.1992;34(4):209-13
- 5-Romero Jurado M, Requera Pou MJ. Gota tofacea crónica. Med Ilin (Barc).2007; 128(12):480
- 6-Keith MP; Gilliland WR. Updates in the management of gout. AmJMed.2007; 120(3):221-4.
- 7-Harrison.Principios de medicina interna.14 Edicion; 2002.p.33
- 8- Arellano F, Sacristan JA. Allopurinol hypersensitivity syndrome: A review. Ann Pharmacother.1993; 27:337
- 9- Delaney V, Sumrani N, Daskalakis P, et al. Hyperuricemia and gout in renal allograft recipients. Transplant Proc.1992; 24:1773.

Recibido: 30 de Mayo de 2008.

Aprobado: 26 de Enero de 2009.

Dr. Nelson M López Vázquez. Especialista de primer grado de Medicina Interna. Asistente. Facultad de ciencias médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río Dirección: E-Mail sunelis@princesa.pri.sld.cu