

## Tofo gotoso gigante en presentación inusual

### Giant gouty tophi in unusual presentation

Danny Miguel Pillajo Llanga.<sup>1</sup> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3489-7923>

Carla Elizabeth Moyano Paz y Miño.<sup>1</sup> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9621-4235>

Jessica Sabrina Pillajo Llanga.<sup>1\*</sup> Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9723-3078>

<sup>1</sup>Médico General. Ministerio Salud Pública del Ecuador.

\*Autor por correspondencia. Correo electrónico: [jessysabry16@hotmail.com](mailto:jessysabry16@hotmail.com)

#### RESUMEN

La gota es una enfermedad reumática, inflamatoria que se genera por el depósito de cristales de urato monosódico a nivel articular. En su evolución clínica se distinguen dos formas: la fase aguda caracterizada por un proceso inflamatorio monoarticular agudo de gran sensibilidad, y la fase crónica o de mantenimiento donde el elemento fundamental es la presencia de acúmulos de cristales de urato monosódico llamados tofos gotosos. Estos se presentan con mayor frecuencia en el dorso de los dedos, a nivel articular y en el pabellón auricular. En este trabajo se presenta el caso de un paciente masculino, de 47 años, con diagnóstico de gota de 5 años de evolución y con tratamiento irregular el cual presenta tofos gotosos en localizaciones infrecuentes que limitan la capacidad funcional del paciente. Se presenta el caso considerándose importante para la comunidad médica; especialmente, los profesionales de la salud que atienden a pacientes con artropatía gotosa.

**Palabras clave:** Enfermedad reumática; Gota; Hiperuricemia; Tofo gotoso

#### ABSTRACT

Gout is a rheumatic, inflammatory disease that is generated by the deposition of monosodium urate crystals at the joint level. Two forms can be distinguished in its clinical evolution: the acute phase characterized by an acute monoarticular inflammatory process of great sensitivity, and the chronic or maintenance phase where the fundamental element is the presence of accumulations of monosodium urate crystals called gouty tophi. These occur more frequently on the back of the fingers, at the joint level and in the auricle. This paper presents the case of a 47-year-old male patient, diagnosed with gout for 5 years and

with irregular treatment, who presented gouty tophi in infrequent locations that limit the patient's functional capacity. The case is presented considering it important for the medical community; especially health professionals caring for patients with gouty arthropathy.

**Keywords:** Rheumatic disease; Drop; hyperuricemia; gouty tophi

Recibido: 28/07/2022

Aceptado: 17/09/2022

## Introducción

Las artropatías por depósito de cristales son un grupo de afecciones en las cuales se produce el acúmulo de cristales cuya precipitación condiciona un proceso inflamatorio monoarticular de gran intensidad. En la actualidad se describe un elevado número de cristales que puede generar este tipo de afecciones; los que con mayor frecuencia se presentan en la práctica médica son los cristales de urato monosódico, pirofosfato cálcico, colesterol, triglicéridos, colesterol e hidroxapatita. La enfermedad representativa del grupo es la gota o artropatía gotosa.<sup>(1,2)</sup>

La gota es una enfermedad inflamatoria aguda que se presenta en el sexo masculino generada por el aumento de la concentración de cristales de urato monosódico a nivel de las articulaciones, bursas o tendones. Puede presentarse a cualquier edad pero tiene un pico de incidencia en pacientes mayores de 50 años; de presentarse en edades inferiores se hace necesario descartar la presencia de otras enfermedades que pueden condicionar el aumento de la producción de ácido úrico, la disminución de la excreción renal del mismo o la combinación de ambos factores.<sup>(3,4)</sup>

La gota es conocida como una enfermedad que afecta las articulaciones, principalmente la de los miembros inferiores, pero que su principal daño o repercusión es a nivel renal; siendo considerada una de las principales causas de insuficiencia renal en pacientes masculinos.<sup>(5,6)</sup> En la evolución clínica de la enfermedad se establecen dos momentos totalmente diferentes; la fase aguda y la fase crónica o de mantenimiento. La fase aguda se caracteriza por la presencia de un proceso inflamatorio monoarticular agudo de gran sensibilidad; por su parte, la fase crónica se caracteriza por la presencia de tofos gotosos

(acúmulos de cristales de urato monosódico) cuya expresión denota diagnóstico tardío, tratamiento inadecuado o no adherencia farmacológica por parte del paciente.<sup>(4,7,8)</sup>

Los tofos gotosos se presentan con mayor frecuencia a nivel de bursa olecraneana, dedos de las manos y pabellón auricular; a pesar de que se describe que pueden presentar en cualquier zona del cuerpo humano, la presencia fuera de las zonas antes mencionadas constituye un hallazgo singular. Tienen un tamaño que puede oscilar entre milímetro y algunos centímetros y aunque suelen desaparecer o disminuir su volumen con el tratamiento adecuado, la mayoría de las ocasiones la remoción de los mismos se ha hecho de forma quirúrgica.<sup>(6,7,9)</sup>

En el presente reporte se muestra la presencia de un tofo gotoso gigante, en localización inusual (figura 1) en un paciente masculino de 47 años con diagnóstico de artropatía gotosa de 6 años de evolución y que en el momento de la consulta solo llevaba tratamiento, en los últimos dos años con 0,5 mg diarios de colchicina.

La presencia de este tofo gotoso muestra un tratamiento inadecuado durante el último año con la administración solamente de la colchicina; sin previa prescripción de inhibidores de la producción de ácido úrico o algún otro fármaco estimulador de la excreción del mismo. Este hecho muestra la necesidad de mantener un adecuado tratamiento para minimizar la aparición de este tipo de manifestaciones que pueden ser interpretadas como expresión de la descompensación metabólica del paciente



**Figura 1.** Tofo gotoso gigante que involucra segunda y tercera articulación metacarpofalángica del miembro superior izquierdo

## Referencias bibliográficas

- 1.- Zubillaga Rodríguez I., Gutiérrez Díaz R., Sánchez Aniceto G., Montalvo Moreno J.J. Calcium pyrophosphate deposition disease of the temporomandibular joint with intracranial extension: A case report. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac [Internet]. 2011 [citado 2022 Jun 03];33( 1 ): 27-34. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-05582011000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582011000100005&lng=es)
- 2.- Acosta-Hernández R, Blanco-Concepción C, Hernández-Duarte M. Hombro de Milwaukee con depósito mixto de cristales. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2010 [citado 2 Jun 2022];12(15):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/222>
- 3.- Metola Gómez M., Dones Carvajal J. J., Camacho Pastor M<sup>a</sup>. A. Tophic gout: indiscipline or ignorance?. Medifam [Internet]. 2002 [citado 2022 Jun 03];12(4):81-4. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682002000400008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000400008&lng=es)
- 4.- Vázquez-Ávila JA, Zetina-Martínez M, Duarte-Mote J. Hiperuricemia e hipertensión arterial sistémica: ¿cuál es la relación?. Med. interna Méx. [Internet]. 2018 [citado 2022 Jun 03];34(2):278-287. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662018000200009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200009&lng=es)
- 5.- Solis Cartas U, Calvopina Bejarano S, Valdés González JL, Aguirre Saimeda GL. Necrosis avascular de la cabeza femoral en un paciente con gota. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2018 [citado 2022 Jun 02];20(2):e14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962018000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962018000200009&lng=es)
- 6.- Valdés González Jorge Luis, Valdés González Elda María, Solis Cartas Urbano, Sigcho Romero Sara Fernanda. Dengue, COVID-19 and gout, an uncommon association. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 02];22( Suppl 1 ): e871. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962020000400015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000400015&lng=es)
- 7.- Solis Cartas U. Deformidad articular secundaria a artropatía gotosa. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 02];23(2):e211. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962021000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000200013&lng=es)

8.- de Armas Hernandez A, León Chancusig R, Carrillo Reyes C, Amador García D, Muñoz Balbín M, Benitez Falero Y. Osteoartritis secundaria. A propósito de un caso. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2015[citado 2022 Jun 02];17(Suppl 1):201-4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962015000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000300003&lng=es)

9.- Solis Cartas U, Calvopina S, Valdés González JL, Aguirre Saimeda GL. Necrosis avascular de la cabeza femoral en un paciente con gota. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2018[citado 2022 Jun 05];20(2):e14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962018000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962018000200009&lng=es)

### **Conflictos de intereses**

Los autores no refieren conflictos de intereses

### **Contribución de los autores**

Danny Miguel Pillajo Llanga: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de la información, aplicación del cuestionario, procesamiento de la información, redacción del manuscrito y revisión final.

Carla Elizabeth Moyano Paz y Miño: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de la información, aplicación del cuestionario, procesamiento de la información, redacción del manuscrito y revisión final.

Jessica Sabrina Pillajo Llanga: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de la información, aplicación del cuestionario, procesamiento de la información, redacción del manuscrito y revisión final.