

Revista Cubana de Reumatología

Órgano oficial de la Sociedad Cubana de Reumatología y el Grupo Nacional de Reumatología
Volumen 21, Número 1 Suplemento 1; 2019 ISSN: 1817-5996

www.revreumatologia.sld.cu



REUMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Complicaciones articulares severas en la artritis reumatoide

Severe joint complications in rheumatoid arthritis

Martín Alonso Lescano Ruíz ^{1*}, Urbano Solís Carta ², Liliana Patricia Rosero Mera ¹

¹ Médico General. Centro de Salud de Penipe. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo, Ecuador.

² MSc. Especialista de 1er grado en Reumatología y Medicina Integral. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo, Ecuador.

*Autor para correspondencia: Martin Alonso Lescano Ruiz. (martin_lescano_13@yahoo.es)

RESUMEN

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune ampliamente distribuida que puede presentar severos daños a larga data. Se caracteriza por un cuadro articular inflamatorio, autoinmune y sistémico que generalmente afecta articulaciones pequeñas, por ende las que se ven más afectadas son las articulaciones de las extremidades, tanto de las manos como de los pies. Estas afecciones provocan distintos grados de discapacidad funcional y disminución de la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud. Un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno previene o al menos entorpece la aparición de deformidades e impotencia funcional. Se presenta un caso de una paciente femenina, joven con secuelas óseas severas en ambos pies.

Palabras Clave: artritis reumatoide; autoinmunidad; calidad de vida; deformidades del pie.

ABSTRACT

Rheumatoid arthritis is a widely distributed autoimmune disease that can present severe long-term damage. It is characterized by an inflammatory, autoimmune and systemic joint that usually affects small joints, therefore those that are most affected are the joints of the extremities, both the hands and the feet. These conditions cause different degrees of functional disability and decrease in the perception of the quality of life related to health. Early diagnosis and timely treatment prevent or at least slow down the appearance of deformities and functional impotence. We present a case of a female patient, young with severe bone sequelae on both feet.

Keywords: arthritis rheumatoid; autoimmunity; foot deformities; quality of life.

Recibido: 15/12/2018

Aprobado: 19/02/2019

Se conoce como enfermedades autoinmunes (EA) a aquellas afecciones en las cuales se produce un desequilibrio del funcionamiento normal del sistema inmune. Como resultado se obtiene que los distintos órganos del cuerpo humano son atacados por sus propias defensas las cuales actúan en forma de auto anticuerpos. Las enfermedades reumáticas son consideradas como EA y dentro de ellas la artritis reumatoide (AR) ocupa un lugar privilegiado teniendo en cuenta el gran número de manifestaciones clínicas, complicaciones y disminución de la percepción de calidad de vida que genera en los pacientes con esta enfermedad.^(1,2)

Se define la AR como una enfermedad inflamatoria, sistémica y crónica caracterizada por la afectación simétrica de varias articulaciones, principalmente manos y pies; puede acompañarse de manifestaciones generales y extra articulares. Epidemiológicamente se caracteriza por ser una enfermedad de inicio tardío teniendo como medias edades superiores a los 40 años, con predominio de afectación por el sexo femenino. Sin embargo, existen estudios que reportan casos de ambos sexos en edad infantil, adolescentes y adultos jóvenes.^(3,4)

El sustrato etiopatogénico de la enfermedad es el proceso inflamatorio que se establece y genera daño articular progresivo, hasta llegar a la deformidad y destrucción articular. Se describe que las pequeñas articulaciones de las manos y los pies son las que más sufren, incluso se ha denominado mano reumática y pie reumático a las deformidades resultantes que se originan en estas articulaciones.^(5,6)

A pesar de reportarse que estos daños ocurren en pacientes con enfermedad de larga evolución, también han sido descritos en pacientes con tiempo de diagnóstico relativamente corto pero asociado a otras situaciones como son: agresividad de la enfermedad, abandono del tratamiento, presencia de comorbilidades, diagnóstico tardío o tratamiento incorrecto.⁽⁷⁻⁹⁾

Se presenta un paciente de sexo femenino de 54 años de edad, con diagnóstico de AR desde hace 5 años, para lo cual lleva tratamiento con antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos, sin indicación de fármacos modificadores de la enfermedad. Acude a consulta refiriendo dolor intenso en ambos pies y marcada dificultad para deambular.

Al examen físico destaca la presencia de subluxación de las articulaciones metatarso falángicas de ambos pies, pies planos con descenso de ambos arcos longitudinales internos. El ante pie en forma triangular, con dedos en martillo, con lesiones en ojo de perdiz y callosidades plantares. En el retro pie se observa la presencia de tobillos valgus.

Con este cuadro clínico se indica radiografía de ambos pies AP (Figura 1) y lateral, exámenes complementarios. Se comienza tratamiento sintomático en espera de resultados de exámenes de laboratorio para definir utilización de fármacos modificadores de la enfermedad.

En la radiografía de ambos pies AP se observa luxación completa de primera articulación metatarso falángica bilateral, subluxación de segunda a quinta articulación metatarso falángica de pie izquierdo. Además se observa esclerosis, quistes óseos y erosiones en el resto de articulaciones y superficies óseas (Figura 1).



Fig. 1 Radiografía de ambos pies AP. Luxación y subluxación articular, esclerosis, quistes óseos y erosión.

La AR es una enfermedad que provoca daño articular severo con gran afectación de la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud y distintos grados de discapacidad funcional. Controlar el proceso inflamatorio resulta indispensable para evitar, minimizar o retrasar la aparición de deformidades.⁽¹⁰⁻¹²⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prada Hernández DM, Hernández Torres C, Gómez Morejón JA, Gil Armenteros R, Reyes Pineda Y, Solís Carta U, et al. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide en el Centro de Reumatología. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2015 [citado 2018 Dic 14];17(1): 48-60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000100008&lng=es
2. Flores R, Guerrero AM, Valladolid En, Alania J, Alarcón M. Tratamiento de periodontitis en pacientes con artritis reumatoidea: Una revisión sistemática de ensayos clínicos controlados. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2017 [citado 2018 Dic 14];27(1):51-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552017000100008&lng=es
3. Izquierdo Yojhan E, Calvo Páramo E, Castañeda LM, Gómez SV, Zambrano Fernán S. Cambios radiográficos del penacho de la falange distal de las manos, en pacientes con artritis reumatoide. Revisión sistemática. Rev.Colomb.Reumatol. [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 14];24(1): 32-9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232017000100032&lng=en
4. González-Otero Z, Egüez-Mesa J, Fusté-Jiménez C, Reyes-Medina E, Borges-López J, González-Otero L. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con artritis reumatoide. Revista Finlay [revista en Internet]. 2015 [citado 2018 Dic 14]; 5(4):[aprox.10 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/382>
5. Ruiz Mejía C, Parada Pérez AM, Urrego Vásquez A, Gallego González D. Adherencia al tratamiento en artritis reumatoide: condición indispensable para el control de la enfermedad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 2018 Dic 14];32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300015&lng=es
6. Uribe L, Cerón C, Amariles P, Llano JF, Restrepo M, Montoya N et al . Correlación entre la actividad clínica por DAS-28 y ecografía en pacientes con artritis reumatoide. Rev.Colomb.Reumatol. [Internet]. 2016 [cited 2018 Dec 14];23(3):159-69. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232016000300004&lng=en
7. Albín Cano R, Pérez Fernández W, Morales Rodríguez F, Cabrera Hernández J, Quesada Yaque A, Rivero Fernández de Alaiza L. Fever of Unknown Origin. A Study of 52 Cases. Medisur [Internet]. 2015 [citado 2018 Dic 14];13(3):391-405. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000300009&lng=es

8. Villamizar Villamizar JP, Serrano Torres F, Ayala J, Bautista N. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide. *Horiz. Med.* [Internet]. 2015 [citado 2018 Dic 14];15(1): 76-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000100012&lng=es
9. Vinaccia-Alpi S, Quiceno, Japcy M, Lozano F, & Romero S. Health-related quality of life, illness perception, happiness and negative emotions in rheumatoid arthritis patients. *Acta Colombiana de Psicología.* 2017;20(1):60-9
10. Gómez-Ramírez OJ, Gómez-Ramírez AP. Calidad de vida, nivel de salud percibido y factores sociodemográficos en personas con artritis reumatoide. *Aquichan* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 14];17(2): 150-61. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000200150&lng=en
11. Solis Cartas U, Prada Hernández DM, Crespo SI, Gómez Morejón J A, de Armas Hernandez A, Garcia González V et al. Percepción de calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis de manos. *Rev Cuba Reumatol* [Internet]. 2015 [citado 2018 Dic 14];17(2):112-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000200003&lng=es
12. Isnardi Carolina A, Capelusnik D, Schneeberger EE, Bazzarelli M, Barloco L, Blanco E et al . Validación del índice QOL-RA (Quality of Life-Rheumatoid Arthritis) en una cohorte argentina de pacientes con artritis reumatoidea. *Rev. argent. reumatolg.* [Internet]. 2018 [citado 2018 Dic 14];29(1):19-25. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2362-36752018000100005&lng=es

Conflicto de interés

Los autores refieren no tener conflicto de intereses.