

Home de 58 amb poliartràlgies de grans i petites articulacions

Home de 58 anys, mecànic de professió.

Fumador de 20 cigarretes/dia.

Nega consum d'alcohol crònic.

No al·lèrgies conegudes.

Antecedents patològics:

- No antecedents d'hipertensió arterial, dislipèmia, diabetis, ni obesitat.
- Hepatitis aguda a la infància.
- Intervenció al turmell dret (segons pacient, per lesions quístiques) en un altre centre 10 anys abans.
- Miringoplastia oïda esquerra per perforació feia 9 anys.

Tractament actual: Ibuprofè 600mg/8h.

Malaltia actual:

El pacient va consultar per poliartràlgies de grans i petites articulacions de 9 mesos d'evolució. La simptomatologia es va iniciar amb coxàlgia esquerra i dolor als dos turmells amb la deambulació, afegint-se als 3 mesos gonàlgia mecànica, dolor a colzes i a vàries articulacions metacarpofalàngiques (MCF), predominantment de la mà dreta.

El dolor millorava parcialment amb ibuprofè, que prenia de manera continuada i a dosis plenes els darrers 2 mesos.

A l'**exploració física** presentava dolor i limitació al maluc esquerre (flexió 90°), dubtosa tumefacció i dolor a la mobilitat als dos turmells, així com deformitat a la 2ª i 3ª MCF dretes.

No es van trobar nòduls, tofus ni lesions cutànies.

Analítica: Leucòcits $8.59 \times 10^9/L$ (4 - 11), Hematies $4.93 \times 10^{12}/L$ (4.5 - 5.9), Hemoglobina 165 g/L (130 - 175), Hematòcrit 0.48 L/L (0.41 - 0.53), Volum corpuscular mig 97.8 fL (80 - 100), Hemoglobina corpuscular mitja 33.5 pg (26 - 34), Conc. Hb. corpuscular mitja 342 g/L (310 - 360), Índex dispersió hematies 12.8 % (11.3 - 14.5), Plaquetes $221 \times 10^9/L$ (130 - 400), Neutròfils $4.96 \times 10^9/L$ (2.5 - 7.5), Limfòcits $2.62 \times 10^9/L$ (1 - 4.5), VSG 10 mm 1ª h. (3 - 9), Glucosa 100 mg/dL (70 - 110), Creatinina 0.95 mg/dL (0.7 - 1.2), Àcid úric 5.6 mg/dL (3.4 - 7), Aspartat aminotransferasa (AST) 16 U/L (0 - 38), Alaninaminotransferasa (ALT) 13 U/L (10 - 41), Fosfatasa alcalina 83 U/L (40 - 129), Gammaglutamiltranspeptidasa 16 U/L (8 - 61), Creatinquinasa (CK) 5 U/L (0 - 195), Albúmina 45.2 g/L (34 - 48), Colesterol total 199 mg/dL (150 - 200), Triglicèrids 83 mg/dL (50 - 200), Proteïna C reactiva 0.2 mg/dL (0 - 0.5), Factor reumatoide < 20 UI/mL (0 - 30), Ac.anti-nuclears títol 1 <1/40, Ac. anti-nuclears patró 1 Negatiu, Ac. anti-múscul lliis <1/40, Ac. anti-mitocondrials <1/40, Ac. anti-cèl.lules parietals <1/40, Ac. anti-péptid c. citrulinat 0.8 U/mL (0 - 10), HLA B27 Negatiu.

Ecografia de malucs: Alteració de la morfologia del cap femoral esquerre amb un clar osteòfit projectat sobre el coll femoral, sense distensió de la càpsula articular, compatible amb artropatia degenerativa.

Ecografia de mans: Sinovitis a la 2^a i 3^a articulacions MCF dretes i a la 2^a MCF esquerra (grau 1 per escala de grisos, sense senyal doppler). Sense presència de sinovitis en altres articulacions ni tenosinovitis a cap compartiment flexor ni extensor. Osteòfit al cap del 3er metacarpia dret. No es van observar erosions ni calcificacions.

Ecografia de turmells i peus: Mínim vessament articular a tibioastragalina dreta, sense hipertrofia sinovial ni senyal doppler, amb osteòfit a tibia. Artropatia degenerativa a astragalo-escafoidea i escafo-cuneana bilateral, sense sinovitis.

Es van realitzar **radiografies de pelvis, genolls, turmells i mans** (s'adjunten les imatges).

Revisant la història, al pacient abans de la cirurgia del turmell dret ja li havien realitzat una **gammagrafia òssia amb Tc** i un **TC de turmell dret** (s'adjunten les imatges).

Davant les troballes, es va ampliar l'estudi:

Analítica: Leucòcits $8.33 \times 10^9/L$ (4 - 11), Hematies $4.55 \times 10^{12}/L$ (4.5 - 5.9), Hemoglobina 151 g/L (130 - 175), Hematòcrit 0.44 L/L (0.41 - 0.53), Volum corpuscular mig 97.1 fL (80 - 100), Hemoglobina corpuscular mitja 33.2 pg (26 - 34), Conc. Hb. corpuscular mitja 342 g/L (310 - 370), Índex dispersió hematies 12.8 % (11.3 - 14.5), Neutròfils $4.86 \times 10^9/L$ (2.5 - 7.5), Limfòcits $2.53 \times 10^9/L$ (1 - 4.5), Veloc. sedimentació globular 10 mm 1^a h. (3 - 9), Ferro 126 µg/dL (60 - 158), Ferritina 1481.7 ng/mL (30 - 400), Glucosa 95 mg/dL (70 - 110), Sodi 142 mEq/L (136 - 145), Potassi 4.5 mEq/L (3.5 - 5), Calci 9.3 mg/dL (8.4 - 10.2), Fosfor 3.1 mg/dL (2.7 - 4.5), Àcid úric 5.1 mg/dL (3.4 - 7), Aspartat aminotransferasa (AST) 14 U/L (0 - 38), Alaninaminotransferasa (ALT) 10 U/L (10 - 41), Fosfatasa alcalina 86 U/L (40 - 129), Gammaglutamiltranspeptidasa 14 U/L (8 - 61), Proteïnes totals 64 g/L (66 - 87), Albúmina 44 g/L (34 - 48), Colesterol total 190 mg/dL (150 - 200), Triglicèrids 93 mg/dL (50 - 200), Albúmina(g/L) 41.2 g/L (39 - 53), Proteïna C reactiva 0.3 mg/dL (0 - 0.5), Parathormona (PTH) 50 pg/mL (10 - 65), 25-vitamina D total 20.55 ng/mL.

Densitometria òssia: T-score a columna lumbar -2,6; coll femoral -1,6 i maluc total -1,68.

Radiografia de columna dorsal i lumbar: Canvis degeneratius difusos discals a nivell dorsal i lumbar. No s'observen fractures vertebrals.

Quin és el diagnòstic més probable?

Quina prova diagnòstica demanaries?

IMAGES



