Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):605

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-50. - ANÁLISIS DE PACIENTES CON POLIMIALGIA REUMÁTICA EN UN HOSPITAL COMARCAL

S. Vidal Serrano[1], M. Gómez Hernández[1], A. Vergara Díaz[1], C. Escorial Moya[1], R. Hidalgo[2], C. Lazcano[2], R. Fernández Ojeda[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: La polimialgia reumática (PMR) es una enfermedad reumática inflamatoria relativamente frecuente en nuestro medio en la que aún existe incertidumbre acerca de algunos puntos de su manejo como el tratamiento asociado a corticoides, número de visitas seguimiento, comportamiento paraneoplásico, relación con la arteritis de la temporal. El objetivo de nuestro estudio fue analizar las características demográficas, clínicas y analíticas de los pacientes con diagnóstico de PMR en seguimiento en consultas de Medicina Interna de un hospital comarcal.

Métodos: Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes atendidos en consultas de medicina interna con sospecha inicial de polimialgia reumática durante los años 2011 y 2012. Se analizaron variable demográficas (edad, sexo) clínicas (tratamiento prescrito, respuesta en un mes, recidiva, clínica sugestiva de arteritis de la temporal, número de visitas en el seguimiento al año, diagnostico de neoplasia subyacente, sospecha inicial que no se confirma) y analíticas (VSG y PCR).

Resultados: Obtuvimos una muestra de 72 pacientes 40 mujeres (55,5%) y 32 varones (44,5%), con una edad media de 73,9 años. En todos los casos se inició tratamiento con corticoides, siendo el esteroide más utilizado la prednisona (63%). En 4 pacientes (5,5%) fue necesario asociar un segundo fármaco para control de síntomas (Metotrexate en el 75% casos). La amplia mayoría (84%) presento una respuesta favorable al mes de inicio del tratamiento corticoideo. En 32 pacientes (44%) se produce recidiva de la clínica al reducir la dosis o retirar tratamiento. En 7 de los pacientes con PMR se realizó el diagnóstico de arteritis de la temporal (9,7%). La media de visitas anuales durante el seguimiento en consultas externas fue de 3,08 visitas, con un rango que oscila entre 2 y 6 visitas/año. Durante el seguimiento 3 pacientes (4,1%) presentaron neoplasia subyacente (mieloma múltiple, carcinoma renal de células claras y hepatocarcinoma) sin clara relación con el cuadro. De los pacientes con sospecha clínica inicial no se confirma el diagnostico en 14 de ellos (19,4%), teniendo como diagnósticos finales: poliartrosis, artritis reumatoide (AR), enfermedad mixta del tejido conectivo, fibromialgia y miastenia gravis. Entre los parámetros analíticos analizados, en un 83,3% de los pacientes la determinación de VSG estaba elevada (> 40 mm/h), mientras que solo en un 77,7% de ellos se objetivó elevación de la PCR (> 5 mg/dl).

Conclusiones: La amplia mayoría de pacientes con PMR presentaron una respuesta adecuada al inicio del tratamiento con corticoides. El tratamiento con metotrexate fue el más frecuentemente asociado a los corticoides conforme a lo recomendado en la literatura. No existe una clara indicación sobre la periodicidad de las consultas en el seguimiento, que en nuestro caso fueron una media de 3 consultas al año. En nuestro

caso fue más común la elevación de VSG que la de la PCR, al contrario de lo observado en la literatura. Aunque existen síndromes paraneoplásicos que pueden simular PMR, no se ha demostrado una asociación entre ambos. Será importante realizar el diagnóstico diferencial con otras entidades como AR, espondiloartropatías, fibromialgia y miopatías inflamatorias.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.