



SOCIETAT CATALANA DE REUMATOLOGIA

PROGRAMA SESSIÓ DE L'1 DE FEBRER DE 2008

LLOC: Sala 3 de L'Acadèmia

Moderador: Vicenç Torrente

9:30-10:00 h **Vinyeta clínic - radiològica 1: Esclerodèrmia i pulmó. Experiència en el tractament amb bosentan: compartir inquietuds.**
Vera Ortiz-Santamaria, Dacia Cerdà, Andrés Ponce i Xavier Surís.
Hospital General de Granollers.

10:00-10:45 h **Comunicació 1: "Pèptids sintètics citrulinats derivats de la fibrina amb utilitat per la diagnosi d'artritis reumatoide".** Isabel Haro, María Luisa Pérez, María José Gómara i Raimon Sanmartí. Institut d'Investigacions Químiques i Ambientals (CSIC) i Servei Reumatologia (Hospital Clinic).

10:45-11:00 h **Comunicació especial: Projecte solidari SCR.** Rosa Morlà. Membre de la junta de la SCR. Hospital de la Santa Creu i Tecla de Tarragona.

11:00-11:30 h Descans. Cafè. Gentilesa laboratoris Schering-Plough

11:30-12:30 h **Conferència: "Neuropatías disinmunes"** J Martínez Matos. Servei de neurologia. Hospital Universitari de Bellvitge.

12:30-13:30 h **Cas Clínic tancat: "Artritis intermitent en un dona jove"**
→ Presenta: José Alfredo Gómez-Puerta. Hospital Clínic de Barcelona.
→ Discuteix: Emma García Melchor. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Barcelona, febrer de 2008

Aquesta activitat és gratuïta pels socis. Per aquells interessats no socis que hi vulguin assistir hauran d'abonar 10 Eur. Residents no socis 5 Eur.



CASO CLÍNICO SOCIETAT CATALANA DE REUMATOLOGIA FEB 2008

Artritis intermitente en mujer joven

Mujer de 28 años, sin antecedentes familiares de interés, hábitos tóxicos ni alergias medicamentosas conocidas. Antecedentes en la infancia de otitis de repetición, rinitis alérgica y asma bronquial. Intervenido quirúrgicamente por quiste tirogloso.

Desde los 18 años de edad presenta brotes intermitentes autolimitados de dolor y tumefacción de rodilla derecha. No explicaba traumatismos previos, fiebre, aftas orales o genitales, historia de deposiciones diarreicas ni presencia de lesiones cutáneas.

En 1998 acudió a otro centro donde le realizaron una resonancia magnética de la rodilla derecha que fue normal. Tres años más tarde y ante la aparición de nuevos brotes autolimitados de tumefacción en la rodilla derecha se le realizó una nueva RMN que también fue normal.

En julio de 2004 fue visitada por primera vez en nuestro servicio en el momento en que presentaba nuevo brote de tumefacción de la rodilla derecha. A la exploración se evidenció sinovitis en dicha rodilla, con marcado derrame articular, aunque con ausencia de limitación articular. No se observó artritis en otras articulaciones. La exploración de la columna vertebral fue normal y las maniobras sacroilíacas fueron negativas. Se realizó artrocentesis de la rodilla obteniendo un líquido de color amarillo claro, con 1100 células nucleadas (PMN 4%, Linfocitos 93%, Monocitos 3%), 1400 hemafíes, sin cristales. La glucosa del líquido sinovial era de 84 (VN 35-75).

Un mes más tarde y en pleno episodio de artritis de rodilla derecha, se efectuó una artroscopia de la rodilla derecha (Julio 2004) que mostró desde el punto de vista macroscópico una hipertrofia sinovial con vellosidades pequeñas y vasos tortuosos. La anatomía patológica reveló vellosidades sinoviales con ligero engrosamiento debido a un extenso y difuso infiltrado linfoplasmocitario a nivel del estroma conectivo vascular, predominando los linfocitos T CD13 positivos, con mayor expresión de linfocitos CD4 que CD8.

La paciente permaneció asintomática unos meses después de la artroscopia, aunque en Marzo de 2005 presentó un nuevo brote de artritis de rodilla derecha pero de menor intensidad. Estos brotes, como había sucedido en fases anteriores, duraban entre 48 y 72 horas, se acompañaban de una importante tumefacción con derrame articular, aunque con dolor poco intenso. Siempre afectaban a la rodilla derecha y se repetían de forma periódica cada 15-17 días.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Análítica: PCR 0,5 mg/dl, VSG 3 mm, Leucocitos 4700, (PMN 58%, Linfos 27%, Eosinófilos 6,5%), Hb 12,8, Hcto 36, Plaquetas 196.000, Ac úrico 4,2 mg/dl, perfil hepático y función renal normal, Sedimento de orina normal, CK normal, Colesterol y triglicéridos normales, tiempos de coagulación normales. Proteínas totales 65 g/l, Albúmina 42 g/l.

Perfil Inmunológico: ANA 1/40, anti-dsDNA negativos, FR negativo, Anti-CCP y antikeratina negativos. HLA B27 negativo, antiendomiso negativos, antireticulina negativos, antigliadina negativos, dosificación de Inmunoglobulinas (IgA, IgG, IgE e IgM) normales.

Radiología: Radiografía de rodillas normales. Radiografía de sacroiliacas de aspecto normal.

Se solicitó estudio genético.