



Caso clínico. Enfermedades infecciosas

¿Por qué se me inflaman las articulaciones?

Ana Librán Peña^a, Cristina Martínez Badillo^b, M.^a Teresa Centeno Robles^a

^aPediatra. CS Circunvalación. Valladolid. España • ^bMIR-Medicina de Familia. CS Circunvalación. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Ana Librán Peña:
alibranp@saludcastillayleon.es

INTRODUCCIÓN

Las artritis es una causa frecuente de consulta en Pediatría. Se define como tumefacción articular o limitación de la movilidad con dolor. Se considera monoartritis inflamación de una articulación y poliartritis de dos o más.

CASO CLÍNICO

Niña de nueve años que consulta por tumefacción y dolor de tarso izquierdo sin antecedente infeccioso ni traumático. Se realiza vendaje y se pautan antiinflamatorios no esteroideos con mejoría en 72 horas. No antecedentes personales ni familiares de interés. El mes siguiente presenta episodio de gastroenteritis aguda sin productos patológicos de 48 horas de evolución. Dos semanas después reconsulta por tumefacción en dorso de ambas manos (incluyendo articulaciones interfalángicas) y ambos tarsos, asociando artralgiyas de rodillas.

No asoció en ningún momento fiebre ni febrícula, no cuadro catarral, no exantemas ni calor ni eritema a la exploración articular.

Desde Atención Primaria se solicita analítica sanguínea con proteína c reactiva de 31 mg/l, velocidad de sedimentación globular: 55 mm, inmunoglobulinas normales. Factor reumatoide, anticuerpos antinucleares y HLA-B27 negativos. Serologías víricas: citomegalovirus y virus de Epstein Barr negativos, parvovirus B19 IgM e IgG positivas.

Se deriva a consulta de Reumatología Infantil para completar estudio añadiendo Mantoux negativo. Se diagnostica de poliartritis vírica por parvovirus B19. Evoluciona favorablemente con desaparición completa de los síntomas tras un mes.

CONCLUSIONES

El diagnóstico diferencial de la poliartritis es muy amplio e incluye patología infecciosa (fiebre reumática, artritis reactivas tras infección por *Salmonella*, *Shigella* o *Campylobacter*; artritis víricas por parvovirus B19, Epstein Barr, citomegalovirus o rubeola), patología inflamatoria (artritis idiopática juvenil, lupus eritematoso sistémico, dermatomiositis juvenil), patología tumoral o falsas artritis (urticarias o púrpura de Schölein-Henoch). Son fundamentales la anamnesis y exploración física.

Entre un 3-12% de pacientes con artritis de reciente comienzo tienen una primoinfección por parvovirus B19.

Dicha primoinfección se manifiesta en forma de artralgiyas/artritis en el 50-60% de los casos de adultos (sobre todo mujeres jóvenes con hijos en edad pediátrica) pero solo en un 8% en los menores de 18 años. Puede ir acompañada de exantema y a veces ir precedida de cuadro catarral o fiebre.

La artritis típica suele ser simétrica y afectar a articulaciones de la mano (interfalángicas), muñecas, rodillas y pies. Suele remitir espontáneamente en tres semanas, pero en ocasiones crónica.

En definitiva, la poliartritis aguda supone un reto diagnóstico. Dentro de las diversas etiologías los virus juegan un papel importante en el estudio.

CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflicto de interés relacionado con este estudio.

Cómo citar este artículo: Librán Peña A, Martínez Badillo C, Centeno Robles MT. ¿Por qué se me inflaman las articulaciones? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):123.