

Diagnóstico diferencial de la artritis



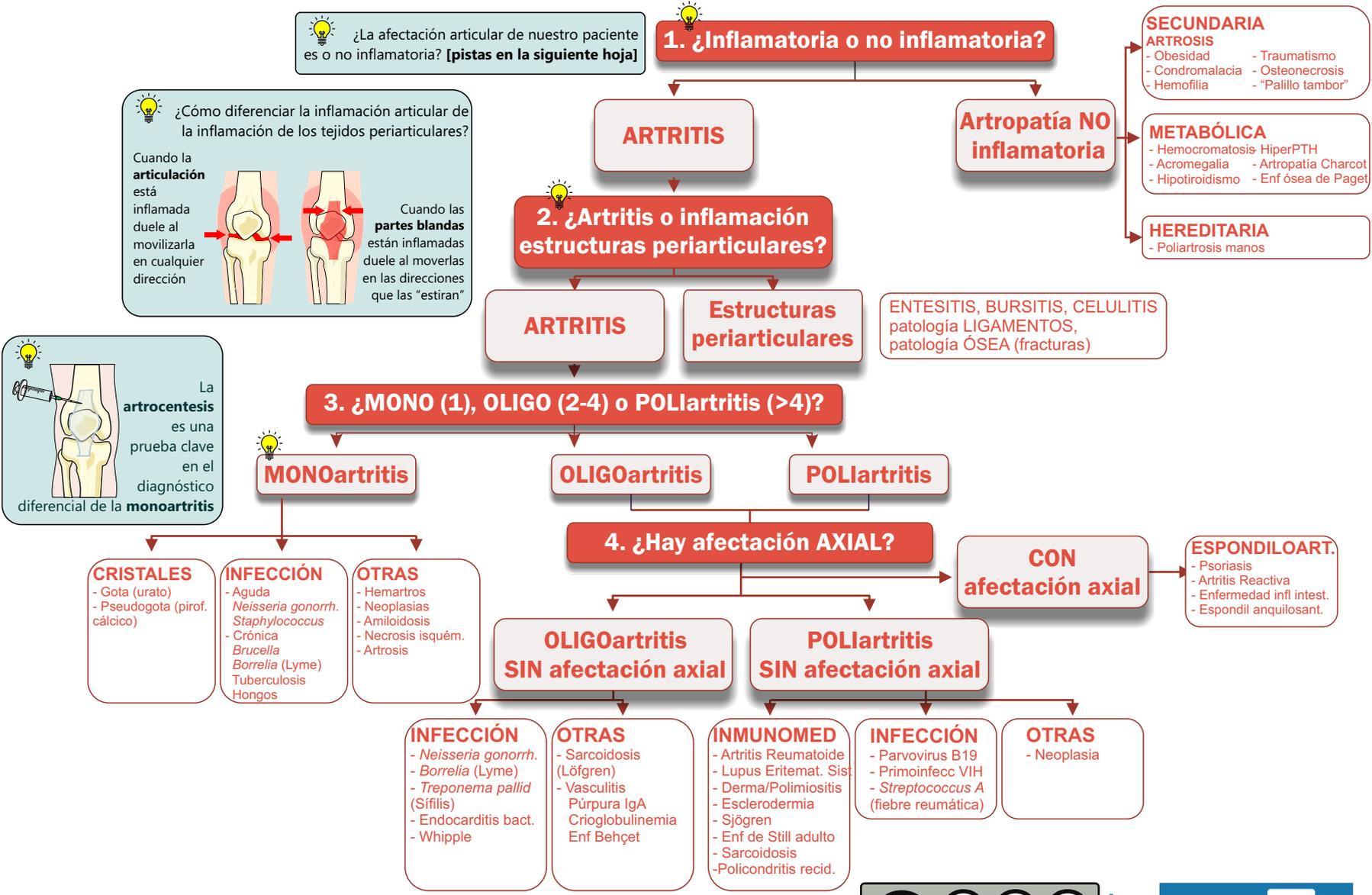
Como construir el diagnóstico diferencial en un paciente con artritis, pregunta a pregunta, pista a pista

Diagnóstico diferencial de la artritis

algoritmo



Pregunta a pregunta, construyendo el diagnóstico diferencial de la artritis



¿Cómo diferenciar la inflamación articular de la inflamación de los tejidos periarticulares?

Quando la **articulación** está inflamada duele al movilizarla en cualquier dirección

Quando las **partes blandas** están inflamadas duele al moverlas en las direcciones que las "estiran"

La artrocentesis es una prueba clave en el diagnóstico diferencial de la monoartritis



Diagnóstico diferencial de la artritis

pistas diagnósticas



Pregunta a pregunta, construyendo el diagnóstico diferencial de la artritis



Pistas para diferenciar una afectación articular **inflamatoria** de una **NO inflamatoria**

Inflamatorio

Empeora con el **reposo**
 Mejora con la **actividad**
Rigidez >30-60 minutos
Síntomas sistémicos (fiebre, ↓ peso, sudor)
Rubor, calor, dolor, tumor, imp. funcional



No inflamatorio

Mejora con el **reposo**
 Empeora con la **actividad**
Rigidez < 30 minutos
Sin síntomas sistémicos
Sin signos de inflamación en la exploración



¿Qué **tipo** de **articulaciones** son las más afectadas y cuál la posible etiología?

Simétrica, pequeñas articulaciones

Característica de las "sinovitis" puras
 El patrón sería la **artritis reumatoide**, y se podría encontrar en el Lupus, en la sarcoidosis, la enfermedad de Still del adultos, las vasculitis, infecciones (gonococo, Lyme, Virus B19, VIH,...)



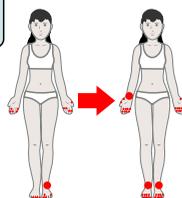
Asimétrica, grandes articulaciones

Afectación de grandes articulaciones, de la columna, la pelvis o la cintura escapular. Propia de **espondiloartropatías**, (con aparición de **entesitis**) o algunas vasculitis como el Behçet, o infecciones como Whipple.



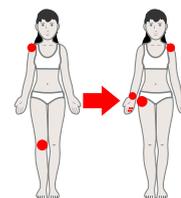
¿Qué **patrón** presenta la afectación articular (migratorio, aditivo o intermitente)?

Patrón aditivo



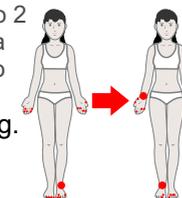
Las articulaciones inflamadas van sumándose
 -Artritis Reumatoide
 -Lupus eritematoso
 -Artritis Reactiva

Patrón migratorio



Aparece artritis en 1 o 2 articulaciones, mejora en pocos días y luego aparece en otras:
 - Gonococo, mening.
 - Whipple
 - Fiebre reumática

Patrón intermitente



Se define porque la artritis dura pocos días, con remisión completa:
 - Microcristales
 - Sarcoidosis
 - Fiebre mediterr. fam.
 - Behçet



¿Qué pistas nos aporta el **resto de la anamnesis**, más allá de lo articular?

Es necesario valorar las manifestaciones **EXTRA-ARTICULARES** asociadas para completar el diagnóstico diferencial. Aunque son muchos los campos a indagar, no olvides los siguientes cuatro:

Afectación cutánea



Eritema facial, máculas, úlceras, eritema nodoso, púrpura, alopecia,...
 Las manifestaciones cutáneas pueden darte la pista clave para el diagnóstico etiológico

¿Diarrea?



Enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reactiva, Whipple, bypass intest.

Afectación ocular



Uveitis
Espondiloartropatías, espond. anquilosant., psoriásica, sarcoidosis, Behçet, artritis crónica juvenil
Síndrome seco

Hábitos sexuales



Artritis gonocócica, sífilis, artritis reactivas, asociadas a infección por VIH o VHB,...



Tu Profesor Advierte:
 Aunque significativos, ningún patrón tiene la suficiente especificidad para definir una enfermedad y alguna de las entidades puede presentar varios.

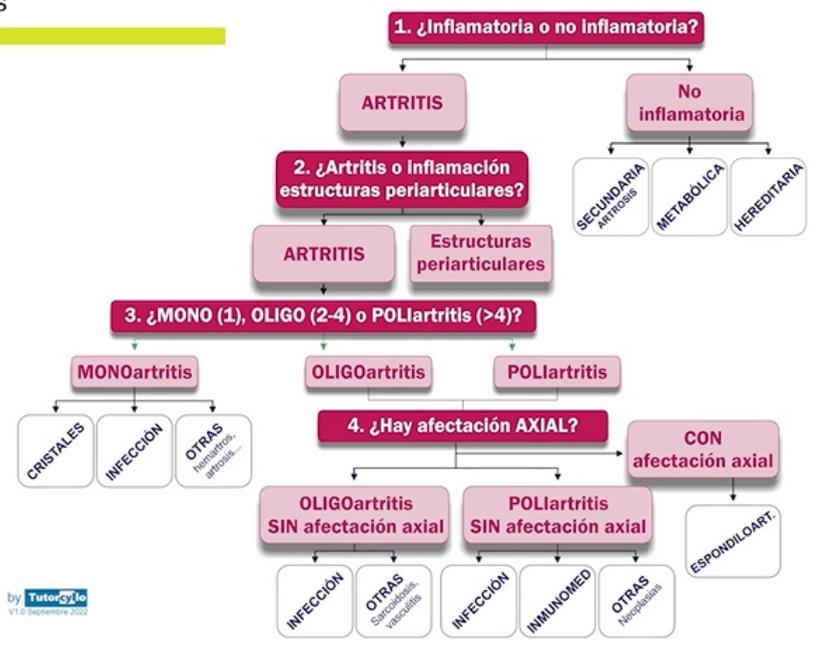


Diagnóstico diferencial de la artritis video



Pregunta a pregunta, construyendo el diagnóstico diferencial de la artritis

* Algoritmo diagnóstico de la artritis



0:02:50 Universidad de Valladolid

2. Artritis-3