

El contenido de este material refleja las conclusiones y hallazgos propios de los autores y no son necesariamente los de Merck & Co. Inc., ni los de ninguna de sus afiliadas y se presenta como un servicio a la profesión médica.

Cualquier producto mencionado debe ser utilizado según la ficha técnica del fabricante. Antes de prescribir, por favor consulte la ficha técnica del producto.

AR ESTABLECIDA

Poliartritis seropositiva, en paciente pluripatológico.

NAGORE FERNÁNDEZ-LLANIO COMELLA
HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA DE VALENCIA

Introducción

Varón de 55 años con poliartritis aditiva y simétrica de 4 años de evolución. Desde el inicio de la clínica ha presentado afectación de hombros, muñecas, todas las metacarpofalángicas (MCF), varias interfalángicas proximales (IFP) y rodillas. En el momento del diagnóstico presentaba rigidez matinal (principalmente en manos) de más de 120 minutos de duración.

Historia, exploración y pruebas complementarias

Antecedentes personales:

- Amigdalectomía en infancia.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Cirrosis hepática de etiología enólica de grado moderado.
- Insuficiencia cardíaca en clase funcional III de la NYHA.

Antecedentes familiares

Sin interés.

Historia actual

Varón de 55 años con poliartritis aditiva y simétrica de 4 años de evolución. Desde el inicio de la clínica ha presentado afectación de hombros, muñecas, todas las MCF, varias IFP y rodillas. En el momento del diagnóstico, presentaba rigidez matinal (principalmente en manos) de más de 120 minutos de duración.

Exploración física

Número de articulaciones dolorosas (NAD): 13 (hombros; ambas muñecas; 2ª y 3ª MCF bilateral; 2ª, 3ª y 4ª IFP derechas; y rodillas).

Número de articulaciones tumefactadas (NAT): 9 (ambas muñecas, 2ª y 3ª MCF bilateral, 2ª IFP derecha, y rodillas).

Pruebas complementarias (al diagnóstico)

Hemograma:

- Hemoglobina: 12,9 g/dL; hematocrito: 38,8%.
- Velocidad sedimentación globular (VSG): 60 mm/h.

Bioquímica:

- Proteínas totales: 6,1 g/dL; albúmina: 3 g/dL; aspartato aminotransferasa (GOT): 72 mUI/mL; alanina aminotransferasa (GPT): 103 mUI/mL; gamma glutamil transferasa (GGT): 120 mUI/mL.
- Proteína C reactiva (PCR): 25 mg/L.

Inmunología:

- Factor reumatoide (FR): 16 UI/mL; anticuerpos anti-péptido cíclico citrulinado (anti-PCC): >1000 UI/mL.
- Elemental y sedimento de orina: normal.

Radiografías:

- Rx de manos anteroposterior y oblicuas: leve osteopenia en carpos. No se objetivaron erosiones.
- Rx de pies dorsoplantar: sin hallazgos de significación patológica.

Diagnóstico

Artritis en más de tres articulaciones, sin cambios típicos de artritis reumatoide (AR), con FR (+) y anti-PCC (+).

Tratamiento y evolución clínica

Tal y como aconsejan las guías de tratamiento de la *American College of Rheumatology* del 2008, debido a la cirrosis hepática que presentaba el paciente, se decidió no iniciar tratamiento con fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME) (metotrexato [MTX] ni leflunomida [LFN])⁽¹⁾. De la misma forma, por la insuficiencia cardíaca en clase funcional III, se evitaron los tratamientos anti TNF⁽¹⁾. Tras la realización de *Man-toux* y *Booster* con resultados negativos, y las vacunas protocolizadas con el servicio de Medicina Preventiva, el paciente inició tratamiento intravenoso con tocilizumab 8 mg/kg, cada 4 semanas⁽²⁾.

En 4 meses, el paciente pasó de un DAS 28 de 6,7, a un *Disease Activity Score 28* (DAS 28) de 3,92 (que, si bien no se considera baja actividad de la enfermedad, cumple criterios de respuesta ACR con actividad moderada, al producirse una reducción de 2,78 puntos)⁽³⁾.

Respecto a las transaminasas, a los 4 meses de tratamiento con tocilizumab, el paciente no presentaba una elevación significativa de las mismas. GOT: 77 mUI/mL; GPT: 104 mUI/mL; GGT: 118 mUI/mL.

Bibliografía

1. Saag KG, Teng GG, Patkar NM, Anuntiyo J, Finney C, Curtis JR, et al. American College of Rheumatology 2008 recommendations for the use of nonbiologic and biologic disease-modifying antirheumatic drugs in rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 2008;59(6):762-84.
2. Ficha técnica de RoActemra®; tocilizumab (Roche Registration Ltd.).
3. Singh JA, Furst DE, Bharat A, Curtis J, Kavanaugh AF, Kremer JM, et al. 2012 Update of the 2008 American College of Rheumatology Recommendations for the Use of Disease-Modifying Antirheumatic Drugs and Biologic Agents in the Treatment of Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care Res.* 2012;64(5):625-39.

Bibliografía recomendada

- Arnett FC, Edworthy SM, Bloch DA, McShane DJ, Fries JF, Cooper NS, et al. The American Rheumatism Association 1987 revised criteria for the classification of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 1988;31(3):315-24.

Galería fotográfica

El caso clínico no contiene imágenes.

MSD no recomienda el uso de ningún producto de manera diferente a la descrita en su Ficha Técnica.



Merck Sharp & Dohme de España, S.A. C/Josefa Valcarcel, 38-28027 Madrid. www.msd.es.
Copyright © 2014 Merck Sharp & Dohme Corp., una subsidiaria de Merck & Co. Inc.,
Whitehouse Station, NJ, EE.UU. Todos los derechos reservados.
CÓDEX: **RHEU-1113699-0000**
Creado: **Junio 2014**