



Actualiza y Conecta

Autores: Noelia Serrano Cuacos, Silvia Cortacans Maroto, Ana García Díaz

Las alas de Gaviota

Osteoarthritis, Hand, Arthritis, Rheumatoid, Primary Health Care

- **Ámbito del caso:** Atención Primaria.
- **Motivo de consulta:** Dolor progresivo y deformidad en ambas manos, con inflamación aguda en una articulación interfalángica distal.
- **Historia clínica:** Varón de 60 años que consulta por dolor crónico y deformidad progresiva en ambas manos, de varios años de evolución. En los días previos refiere aumento del dolor, inflamación y signos inflamatorios locales en la tercera articulación interfalángica distal de la mano izquierda.
- **Enfoque individual: Antecedentes personales:** sin datos de interés relevantes. **Anamnesis:** dolor mecánico-inflamatorio de predominio distal, progresivo, con limitación funcional creciente y preocupación del paciente por un supuesto desgaste propio de la edad”.
- **Exploración física:** presencia de nódulos de Heberden dolorosos en múltiples IFD de ambas manos y nódulo de Bouchard en el quinto dedo de la mano izquierda. En la IFD del tercer dedo de la mano izquierda se objetiva tumefacción, aumento de temperatura local y dolor a la palpación, compatibles con sobreinfección local.
- **Pruebas complementarias:** se solicita radiografía simple de ambas manos tras inicio de antibioterapia empírica.
- **Juicio clínico y diagnóstico diferencial:** Inicialmente se plantea artrosis nodal de manos con sobreinfección local, planteándose como diagnóstico diferencial la artritis reumatoide seronegativa y otras artropatías inflamatorias. La radiografía muestra erosiones centrales y deformidades características en “alas de gaviota”, orientativas de artritis erosiva.
- **Tratamiento y planes de actuación:** Se inicia tratamiento antibiótico con resolución del proceso infeccioso agudo. Dado el mal control del dolor y los hallazgos radiológicos, se deriva a Reumatología, donde se confirma el diagnóstico de artritis erosiva e inicia tratamiento con metotrexato y seguimiento periódico.
- **Evolución:** Mejoría del episodio infeccioso, persistiendo dolor y deformidad estructural, con seguimiento compartido entre Atención Primaria y Reumatología.
- **Conclusiones:** La artritis erosiva de manos puede simular una artrosis avanzada, pero presenta hallazgos clínicos y radiológicos específicos. Su identificación precoz en Atención Primaria permite una derivación adecuada y un manejo multidisciplinar. Aunque la evidencia sobre fármacos modificadores es limitada, el abordaje integral con terapias físicas, control del dolor y seguimiento funcional resulta clave en Medicina de Familia.

