

Tofo gotoso gigante en presentación inusual

Giant gouty tophi in unusual presentation

Danny Miguel Pillajo Llanga¹ <https://orcid.org/0000-0002-3489-7923>

Carla Elizabeth Moyano Paz y Niño¹ <https://orcid.org/0000-0002-9621-4235>

Jessica Sabrina Pillajo Llanga^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9723-3078>

¹Ministerio de Salud Pública. Ecuador.

* Autor para la correspondencia: jessysabry16@hotmail.com

RESUMEN

La gota es una enfermedad reumática inflamatoria que se debe al depósito de cristales de urato monosódico en las articulaciones. En su evolución clínica se distinguen dos formas: la fase aguda caracterizada por un proceso inflamatorio monoarticular agudo de gran sensibilidad, y la fase crónica o de mantenimiento, cuyo elemento fundamental es la acumulación de cristales de urato monosódico llamados tofos gotosos. Estos se presentan con mayor frecuencia en el dorso de los dedos, a nivel articular y en el pabellón auricular. Se presenta el caso de un paciente masculino, de 47 años, con diagnóstico de gota de 5 años de evolución y con tratamiento irregular. Este paciente presentó tofos gotosos en localizaciones infrecuentes que limitaron su capacidad funcional. Este caso demuestra la necesidad de un diagnóstico oportuno y una adecuada adherencia al tratamiento, por lo que se considera importante para la comunidad médica, especialmente los profesionales de la salud que atienden a pacientes con artropatía gotosa.

Palabras clave: enfermedad reumática; gota; hiperuricemia; tofo gotoso.

ABSTRACT

Gout is a rheumatic, inflammatory disease that is generated by the deposition of monosodium urate crystals at the joint level. Two forms can be distinguished in its clinical evolution: the acute phase characterized by an acute monoarticular inflammatory process of great sensitivity, and the chronic or maintenance phase where the fundamental element is the presence of accumulations of monosodium urate crystals called gouty tophi. These occur

more frequently on the back of the fingers, at the joint level and in the auricle. This paper presents the case of a 47-year-old male patient, diagnosed with gout for 5 years and with irregular treatment, who presented gouty tophi in infrequent locations that limit the patient's functional capacity. The case is presented considering it important for the medical community; especially health professionals caring for patients with gouty arthropathy.

Keywords: rheumatic disease; drop; hyperuricemia; gouty tophi.

Recibido: 28/07/2022

Aceptado: 17/09/2022

Las artropatías por depósito de cristales son un grupo de afecciones en las cuales se produce la acumulación de cristales, cuya precipitación condiciona un proceso inflamatorio monoarticular de gran intensidad. Es necesario que haya un elevado número de cristales para generar este tipo de afecciones; en la práctica médica los que se observan con mayor frecuencia son los cristales de urato monosódico, pirofosfato cálcico, colesterol, triglicéridos, y colesterol e hidroxipatita. La enfermedad representativa del grupo es la gota o artropatía gotosa.^(1,2)

La gota es una enfermedad inflamatoria aguda que por lo general afecta al sexo masculino causada por el aumento de la concentración de cristales de urato monosódico en las articulaciones, bursas o tendones. Puede presentarse a cualquier edad, pero tiene un pico de incidencia en pacientes mayores de 50 años; cuando aparece a edades inferiores es necesario descartar otras enfermedades que pueden condicionar el aumento de la producción de ácido úrico, la disminución de la excreción renal de este o la combinación de ambos factores.^(3,4)

La gota afecta fundamentalmente las articulaciones de los miembros inferiores, pero el mayor daño o repercusión es a nivel renal, por lo que se considera una de las principales causas de insuficiencia renal en pacientes masculinos.^(5,6) En la evolución clínica de la enfermedad se establecen dos momentos totalmente diferentes: la fase aguda y la fase crónica o de mantenimiento. La fase aguda consiste en un proceso inflamatorio monoarticular agudo de gran sensibilidad; mientras la fase crónica se caracteriza por la presencia de tofos gotosos (acumulación de cristales de urato monosódico), cuya expresión denota diagnóstico tardío, tratamiento inadecuado o no adherencia farmacológica por parte del paciente.^(4,7,8)

Los tofos gotosos aparecen con mayor frecuencia a nivel de la bursa olecraneana, dedos de las manos y pabellón auricular; y, aunque se han descrito en cualquier zona del cuerpo humano, la presencia fuera de las zonas mencionadas constituye un hallazgo singular. Tienen un tamaño que puede oscilar entre milímetros y algunos centímetros; suelen desaparecer o disminuir su volumen con el tratamiento adecuado, pero la mayoría de las ocasiones la remoción se realiza de forma quirúrgica.^(6,7,9)

En este reporte se muestra la presencia de un tofo gotoso gigante (Fig.) en un paciente masculino de 47 años con diagnóstico de artropatía gotosa de 6 años de evolución. En el momento de la consulta solo llevaba tratamiento en los últimos 2 años con 0,5 mg diarios de colchicina.

La presencia de este tofo gotoso demuestra un tratamiento inadecuado durante el último año con la administración exclusiva de la colchicina, sin previa prescripción de inhibidores de la producción de ácido úrico o algún otro fármaco estimulador de su excreción. Este hecho reafirma la necesidad de mantener un adecuado tratamiento para minimizar la aparición de este tipo de manifestaciones que pueden ser interpretadas como expresión de la descompensación metabólica del paciente.



Fig. - Tofo gotoso gigante que involucra la segunda y tercera articulación metacarpofalángica del miembro superior izquierdo.

Referencias bibliográficas

1. Zubillaga Rodríguez I, Gutiérrez Díaz R, Sánchez Aniceto G, Montalvo Moreno JJ. Calcium pyrophosphate deposition disease of the temporomandibular joint with intracranial extension: A case report. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac. 2011 [Acceso 03/06/2022];33(1):27-34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582011000100005&lng=es
2. Acosta-Hernández R, Blanco-Concepción C, Hernández-Duarte M. Hombro de Milwaukee con depósito mixto de cristales. Rev Cubana Reumatol. 2010 [Acceso 02/06/2022];12(15):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/222>
3. Metola Gómez M, Dones Carvajal JJ, Camacho Pastor MA. Tophic gout: indiscipline or ignorance? Medifam. 2002 [Acceso 03/06/2022];12(4):81-4. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000400008&lng=es
4. Vázquez-Ávila JA, Zetina-Martínez M, Duarte-Mote J. Hiperuricemia e hipertensión arterial sistémica: ¿cuál es la relación? Med Interna Méx. 2018 [Acceso 03/06/2022];34(2):278-87. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200009&lng=es
5. Solis Cartas U, Calvopina Bejarano S, Valdés González JL, Aguirre Saimeda GL. Necrosis avascular de la cabeza femoral en un paciente con gota. Rev Cubana Reumatol. 2018 [Acceso 02/06/2022];20(2):e14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962018000200009&lng=es
6. Valdés González JL, Valdés González EM, Solis Cartas U, Sigcho Romero SF. Dengue, COVID-19 and gout, an uncommon association. Rev Cubana Reumatol. 2020 [Acceso 02/06/2022];22(Suppl 1):e871. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000400015&lng=es
7. Solis Cartas U. Deformidad articular secundaria a artropatía gotosa. Rev Cubana Reumatol. 2021 [Acceso 02/06/2022];23(2):e211. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000200013&lng=es

8. de Armas Hernandez A, León Chancusig R, Carrillo Reyes C, Amador García D, Muñoz Balbín M, Benitez Falero Y. Osteoartritis secundaria. A propósito de un caso. Rev Cubana Reumatol. 2015 [Acceso 02/06/2022];17(Supl 1):201-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-599620150003000003&lng=es

9. Solís Cartas U, Calvopina S, Valdés González JL, Aguirre Saimeda GL. Necrosis avascular de la cabeza femoral en un paciente con gota. Rev Cubana Reumatol. 2018 [Acceso 04/06/2022];20(2):e14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-599620180002000009&lng=es

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.