

## Dolor Articular

Sebastián Herrera - Residente de Medicina interna – CES-Fundación Valle del Lili

Carlos Alberto Cañas Dávila - Internista Reumatólogo – Fundación Valle del Lili

### EDITORIAL

La Reumatología es una especialidad médica que se ocupa de las condiciones no traumáticas de los cartílagos, los músculos o los huesos entre otros tejidos del organismo. Las enfermedades de estos tejidos también suelen llamarse “enfermedades del tejido conectivo”. Casi todas tienen que ver con activación inapropiada del sistema inmunológico (el que nos defiende contra las infecciones), el cual empieza a atacar los tejidos propios. Muchos de estos desórdenes también comprometen los ojos, la piel, los pulmones, los riñones, el sistema nervioso; es decir cualquier órgano o sistema. No es de extrañarse que el especialista en Reumatología trate muchas de estas manifestaciones en conjunto con otros especialistas. El dolor articular por lo tanto, es un síntoma muy importante que puede ser el reflejo de una enfermedad que está atacando diversas partes del organismo, lo que hace de suma importancia la orientación diagnóstica adecuada por parte del médico.

### INTRODUCCIÓN

Las enfermedades reumáticas tienen una gran diversidad de manifestaciones y un impacto importante en los individuos que la padecen, al igual que a la sociedad en general, más aún cuando estas condiciones se presentan con una frecuencia de hasta el 10 % de la población general. La Reumatología no es sinónimo de medicina geriátrica, personas de todas las edades se pueden ver afectadas.

Una de las manifestaciones más comunes de las patologías reumatológicas es el DOLOR ARTICULAR, que puede presentarse en unas 180 enfermedades. El médico que se ocupa de estas

patologías debe conocer las características de todas ellas y con un criterio clínico muy depurado, basándose adicionalmente en exámenes de laboratorio y otros complementarios, llegar a una aproximación diagnóstica apropiada.

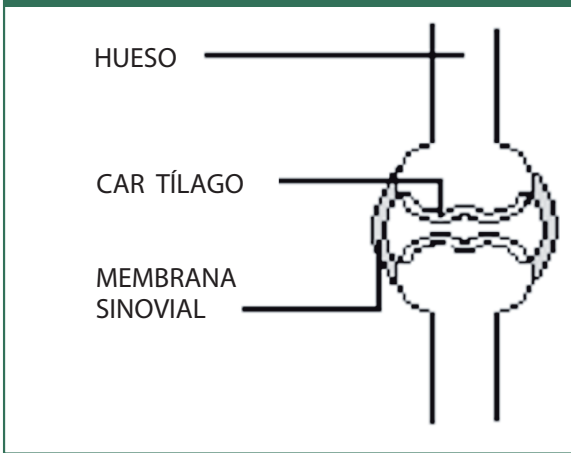
A la persona que consulta al reumatólogo con dolor articular se le debe realizar una historia clínica muy completa que incluye, además de detallar las características del dolor articular, los síntomas asociados y los hallazgos al examen físico.

### TIPOS DE ARTRITIS

El término ARTRITIS se aplica a la condición inflamatoria de la articulación con aumento de volumen, aumento del calor local y a veces enrojecimiento. Puede haber artritis de una articulación (monoartritis), de menos de cinco (oligoartritis) o de más de seis (poliartritis). Puede presentarse la artritis inicialmente en una articulación y luego pasar a otra (se denomina de carácter migratorio), puede irse sumando en el tiempo (carácter sumatorio), aparecer y desaparecer por períodos (carácter recurrente) aparecer en todas las articulaciones al tiempo (poliartritis simétrica de grandes y pequeñas articulaciones) o comprometer o no el esqueleto axial o de la columna (espondiloartropatía). Todas estas características le sirven al clínico para orientar la condición de su paciente. En la tabla 1 se indican algunos ejemplos de estas formas de presentación de las artritis.

También puede orientar al médico el sitio anatómico afectado (ver figura):

### ESQUEMA DE ARTICULACIÓN NORMAL



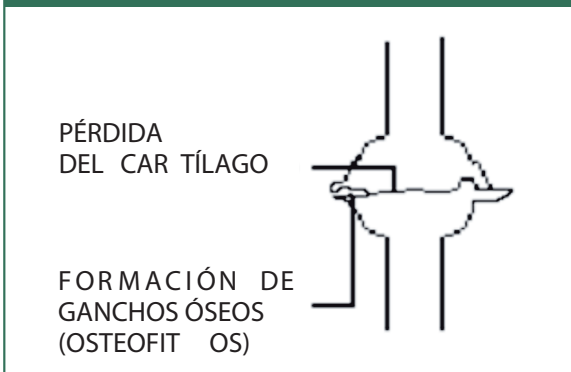
**Cartílago:** Capa de tejido duro pero liso que recubre la superficie de los huesos en la articulación, permitiendo que esta se mueva sin fricción mayor y amortiguando los impactos sobre las superficies articulares.

**Cápsula articular:** Membrana fuerte que recubre la articulación y la delimita.

**Sinovia:** Membrana delgada que recubre la cápsula articular y secreta líquido sinovial que lubrica la articulación.

Dos ejemplos comunes de enfermedad poliarticular, una con daño en el cartílago y otra por inflamación de la sinovial, (ver figuras).

### CAMBIOS EN ARTICULACIONES RELACIONADOS CON LA OSTEOARTROSIS

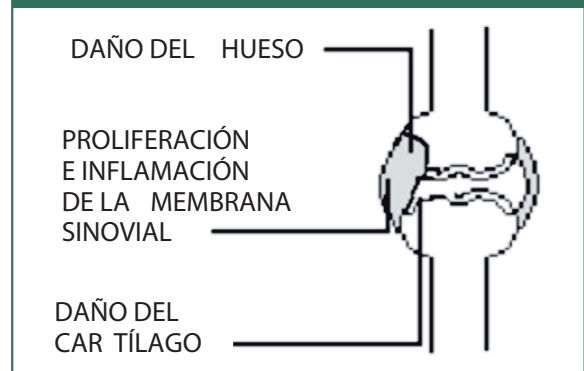


1. La osteoartritis: condición ocasionada por daño del cartílago, el cual resulta en aumento del roce entre los huesos llevando a dolor y limitación del movimiento. Este proceso puede ocurrir durante el transcurso de muchos años o puede ser acelerado por

una lesión o infección. Generalmente se da en pacientes mayores de 45 años con cierto carácter heredofamiliar y se acompaña de osteofitos (espolones óseos). Tiene factores de riesgo importantes como la obesidad, los antecedentes de trauma o de infecciones de la articulación afectada y en raros casos enfermedades metabólicas (alteraciones de la tiroides o paratiroides, hemocromatosis, diabetes, hemoglobinopatías).

2. La artritis reumatoide: condición donde el sistema inmune del cuerpo ataca las articulaciones inflamando la sinovia y causando hinchazón y dolor. La enfermedad puede destruir el cartílago y el hueso dentro de la articulación. Esta enfermedad es más común en mujeres, se puede presentar a cualquier edad y puede haber una historia familiar importante de enfermedades reumatológicas.

### CAMBIOS EN ARTICULACIONES RELACIONADOS CON LA ARTRITIS REUMATOIDE



Otros interrogantes que se plantean para ayudar al diagnóstico son: ¿El dolor es realmente articular o lo simula?, ¿El problema es inflamatorio o no inflamatorio?, ¿El problema es agudo o crónico?, ¿Hay síntomas o signos asociados que nos ayudan a orientar el diagnóstico?.

#### ¿El dolor es articular o no articular?

Cuando un paciente se queja de dolor en una extremidad. El paso más importante es determinar si el dolor es realmente articular o no. Existen tejidos vecinos que deben explorarse: bursas, tendones, músculos y nervios entre otros.

#### ¿El desorden es inflamatorio o no inflamatorio?

Un paciente con problemas inflamatorios articulares (artritis) presentará alguno de los siguientes síntomas: hinchazón, calor, enrojecimiento de la articulación, rigidez (de al menos 30 minutos) en la mañana o luego de períodos de descanso.

Las formas no inflamatorias (como una lesión traumática por ejemplo) no se asocian generalmente con los síntomas anteriormente mencionados.

### ¿El desorden es agudo o crónico?

Según el tiempo de duración de los síntomas, el dolor se puede clasificar como agudo (menos de 6 semanas) o crónico (más de 6 semanas) y así orientar a una causa posible del dolor articular. Ejemplos:

**Agudo:** artritis séptica (que es causada por infección de la articulación), lesiones como ruptura de meniscos, fracturas, artritis por cristales de ácido úrico (gota) o de calcio (pseudogota).

**Crónico:** artritis reumatoide, lupus u osteoartritis.

La osteoartritis generalmente afecta las articulaciones de los dedos de las manos y la primera del pulgar, pero raramente compromete muñecas, codos o tobillos.

### ¿Hay síntomas o signos asociados?

La presencia de otros síntomas o signos asociados a dolor articular dirigirán al médico a diagnósticos particulares dentro de las enfermedades reumatológicas. Dentro de estos están:

- ✗ Ojos o boca seca (síndrome de Sjögren, artritis reumatoide).
- ✗ Pérdida de cabello (lupus).
- ✗ Úlceras nasales u orales (lupus).
- ✗ Brotes en la piel (artritis psoriásica, lupus, vasculitis)
- ✗ Fenómeno de Raynaud (Cambios de color en la piel de los dedos de las manos cuando se exponen al frío) (lupus, escleroderma).
- ✗ Anomalías en las uñas tales como cambios de color, manchas o caída entre otras (artritis psoriásica).
- ✗ Nódulos debajo de la piel (gota, artritis reumatoide, fiebre reumática, sarcoidosis).

- ✗ Diarrea (artritis asociada a enfermedades intestinales inflamatorias).
- ✗ Uretritis (inflamación de la uretra).
- ✗ Cervicitis (inflamación del cuello uterino).

Luego de tomar una historia clínica detallada y un examen físico completo, el médico podrá solicitar una serie de exámenes o intervenciones según el diagnóstico que sospeche.

- ✗ Cuadro hemático que evaluará la presencia de anemia, alteraciones en leucocitos y plaquetas.
- ✗ VSG y PCR que buscan la presencia de marcadores de inflamación.
- ✗ Complemento sérico.
- ✗ Uroanálisis.
- ✗ Pruebas Hepáticas.
- ✗ Pruebas de función renal.
- ✗ Pruebas Hormonales.
- ✗ Glicemia.
- ✗ Imágenes (Rayos X, Gamagrafía ósea, TAC o RMN de articulaciones afectadas).
- ✗ Punción Articular (generalmente en el caso de monoartritis cuando se sospecha infección o gota).

Según el diagnóstico que reciba se iniciarán una serie de medidas encaminadas a mejorar y aliviar los síntomas, reducir las secuelas y mejorar su calidad de vida. Dentro de estas medidas pueden figurar la prescripción de diferentes tipos de medicamentos, desde analgésicos para el manejo sintomático hasta terapias específicas según la patología. También

terapia física y rehabilitación, infiltración de las estructuras articulares, artroscopia y cirugía según sea necesario.

Debemos tener en cuenta que la prevención es una parte importante y fundamental del manejo de las enfermedades osteomusculares, por eso se recomienda llevar estilos de vida saludable que incluyan evitar la obesidad, dietas



Radiografía de una rodilla con artrosis desarrollada  
De cara y perfil



adecuadas, ejercicio aeróbico regular (se recomienda la natación ya que el agua disminuye las cargas sobre las articulaciones).

manejo integral por parte de un equipo de salud capacitado, dadas las diferentes patologías que se

En conclusión, el dolor articular es una causa importante de visita al médico, que requiere



## PATRONES DE ARTRITIS Y EJEMPLO DE ENFERMEDADES

Tipo de compromiso articular	Ejemplo
Artritis en una articulación (monoartritis)	Infección, gota
Artritis en menos de cinco articulaciones (oligoartritis)	Artritis reactiva (la que se presenta después de una infección o por enfermedad inflamatoria intestinal)
Artritis en más de seis articulaciones (poliartritis)	Artritis reumatoide, lupus, osteoartrosis
Artritis inicialmente en una articulación y luego pasar a otra (se denomina de carácter migratorio)	Fiebre reumática
Artritis que aparece por períodos (carácter recurrente)	Gota
Poliartritis simétrica de grandes y pequeñas articulaciones	Artritis reumatoide, osteoartrosis, lupus
Compromiso de esqueleto axial o de la columna vertebral	Espondilitis anquilosante

### Comité Editorial:

- Dr. Martín Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dra. Yuri Takeuchi
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Dra. Karen Feriz
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. Carlos Serrano Reyes
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Dr. Pablo Barreto

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali  
e-mail: [cartadelasalud@fcvl.org](mailto:cartadelasalud@fcvl.org)

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



**EL PAIS**  
El Diario de nuestra gente

 **FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**  
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

 **FUNDACION AYUDEMOS**  
ALICE ECHAVARRIA DE GARCES