

CASO CLÍNICO

MÉDICO

Descripción de la enfermedad

Tras los análisis de muestras biológicas se ha determinado que padece la Gota.

Es la acumulación de ácido úrico en sangre junto con inflamación en las articulaciones. Afecta solo a una articulación. Su concentración es mayor si el cuerpo produce demasiado o le cuesta eliminarlo. Se acumula en el líquido sinovial formando cristales. Las causas exactas son desconocidas pero es más común en varones (como el paciente), a medida que envejece (mediana edad) y si beben alcohol.

Descripción del paciente

- Manolo, 45 años. Persona deportista. Dieta basada principalmente en carnes , pescado, embutido y marisco ricos en proteínas. Toma batidos proteicos.
- Sentía molestias al miccionar y presenta hinchazón en el primer dedo del pie.



Tratamiento

Se recetan antiinflamatorios como ibuprofeno. Deberá tomar allopurinol como Zyloprim para disminuir la cantidad de ácido úrico. Ibuprofeno 600mg 3 o 4 veces día entre 6h. Zyloprim 2 veces al día después de comer.

Puede aparecer la enfermedad tras tomar medicamentos diuréticos o con hidroclorotiazida.

Recomendaciones

Reducir o eliminar el consumo de alcohol, disminuir la ingesta de carnes rojas, marisco... y eliminar los batidos proteicos de la dieta.

Si no se siguen el tratamiento prescrito ni las recomendaciones, se podrá complicar en artritis gotosa crónica.

Enfermedades similares

Hidroxiapatita pseudo podagra: afecta a mujeres jóvenes y se acumula hidroxiapatita de calcio.

Otras pueden ser la pseudogota, cuyo dolor es agudo y afecta a zonas que no daña la Gota.

FARMACÉUTICA

Colchicina seid 1mg x 40 comp

La **colchicina** (o colquicina) es un fármaco antimitótico que detiene o inhibe la división celular en metafase o en anafase. Es un compuesto que evita la distribución de las cromátidas de un cromosoma durante la mitosis, provocando la poliploidía de la célula filial, ya que aunque no haya separación, sí hubo duplicación previa del material genético.

Efectos secundarios:

- náuseas
- vómitos
- diarrea
- retortijones o dolor de estómago

La colchicina se usa para prevenir las crisis de gota (dolor repentino e intenso en una o más articulaciones causado por niveles altos anormales de una sustancia llamada ácido úrico en la sangre) en adultos y para aliviar el dolor de las crisis de gota, cuando ocurren. La colchicina no es un analgésico y no puede usarse para tratar el dolor que no es causado por la gota o la FMF. Actúa deteniendo los procesos naturales que provocan inflamación y otros síntomas de gota y de FMF.



Los antiinflamatorios no esteroideos (abreviados **AINE**)

son un grupo variado y químicamente heterogéneo de fármacos principalmente antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos, por lo que reducen los síntomas de la inflamación, el dolor y la fiebre respectivamente. Todos ejercen sus efectos por acción de la inhibición de la enzima ciclooxigenasa.

CAUSAS

- hipertensión arterial
- retención de líquidos, problemas renales;
- problemas cardíacos;
- erupciones.

FISIOTERAPEUTA

Alrededor de un 5% de los casos de artritis son debido a ataques de gota.

Estos cristales actúan como un “cuerpo extraño” que desencadenan la activación de una serie de mecanismos celulares y liberación de sustancias químicas por parte de éstas responsables de la inflamación.

Los problemas en las articulaciones aparecen generalmente en la fase 2 de la enfermedad, la gota aguda, ya que durante la primera fase no suelen aparecer síntomas o dolores, solo niveles elevados de ácido úrico.

Es la forma de comienzo en la mayoría de los casos. Se caracteriza por la aparición brusca, a menudo durante la noche, de intenso dolor e inflamación en una única articulación, generalmente del pie (dedo gordo, empeine del pie), tobillo y con menos frecuencia la rodilla. Al principio los ataques ceden en 3 a 7 días y el siguiente ataque puede ocurrir en meses, años o no repetir nunca.

La gota tofácea o crónica se produce después de años de ataques agudos. Se caracteriza por la presencia de los tofos, que son depósitos de ácido úrico que pueden ser visibles en orejas, codos, dedos o tendones. En esta fase, los ataques pueden afectar a cualquier articulación o a varias a la vez. Los ataques duran más tiempo y se pueden producir deformaciones articulares por destrucción del hueso, debido a los tofos que se localizan en su interior. Esta fase nunca aparece si el paciente está correctamente tratado.

TRATAMIENTO

- Las altas dosis de los antiinflamatorios (**AINES**) y las inyecciones de las corticoesteroides en las articulaciones afectadas son los tratamientos médicos más comunes. .

- También, si la persona tiene un tofo abierto, la terapia física colabora en el cuidado de la piel para el cierre de la úlcera, ya sea con el uso de láser terapéutico, microcorrientes, Ultrasonido terapéutico o incluso, con masaje específico para mejorar la circulación alrededor de la herida.
- También trabaja la movilidad articular para evitar pérdida del rango articular de movimiento de la articulación afectada, y mediante ejercicios de educación y corrección postural, o bien, con la ayuda de ortesis, la Terapia Física trata y/o evita desviaciones posturales en la articulación afectada que pueden aumentar el dolor y disminuir la calidad de vida del paciente.

¿Cómo detectar la gota?

Enfermera

- **Análisis de líquido sinovial:** para realizar esta prueba es necesario extraer el líquido de la articulación. Una vez extraído se comprobará de forma rutinaria su color y claridad; un líquido normal debe ser prácticamente transparente y nada turbio. A continuación se observará bajo el microscopio; en caso de que la muestra pertenezca a un paciente con gota, podrán apreciarse los cristales de ácido úrico.
- **Niveles de ácido úrico en sangre:** este es uno de los análisis que junto a otros ayudarán a determinar el origen de la dolencia. Debemos recordar que la presencia de hiperuricemia no es por sí sola indicativa de la enfermedad. La incidencia de episodios de gota aumenta notablemente para valores por encima de 9 mg/dl.
- **Niveles de ácido úrico en orina.** Se realiza una recogida de orina durante 24 h para realizar la medición del ácido úrico eliminado, realizando unos días antes una dieta pobre en purinas.
- **Radiografía de la articulación:** la lesión producida por la enfermedad, en algunos casos puede ser detectada con una radiografía (no siempre). Lo que principalmente podrá observarse mediante esta técnica es la aparición de tofos.
- **Biopsia sinovial:** consiste en la toma de una muestra de tejido de la articulación, concretamente de la membrana que la recubre, la membrana sinovial.



Bióloga

La **gota** es una enfermedad producida por una acumulación de cristales de urato monosódico (sal derivada del ácido úrico) en distintas partes del cuerpo, sobre todo en las articulaciones, tejidos blandos y riñones.

El ataque agudo de gota típico suele comenzar por la noche y consiste en una artritis que causa intenso dolor y enrojecimiento en la articulación metatarsofalángica del dedo gordo del pie. La gota es uno de los tipos de artritis por microcristales.

Las purinas forman parte de las moléculas de ADN y ARN y son generadas por el catabolismo de los ácidos nucleicos. Otra fuente es la ingesta de alimentos ricos en estas sustancias, como las vísceras y el marisco.

La metabolización de las purinas da lugar a hipoxantina y xantina la cual se transforma mediante la enzima xantina oxidasa en ácido úrico. El ácido úrico es una sustancia de desecho que se expulsa por los riñones a través de la orina en un 70 %, mientras que a través del intestino se elimina el 30 % restante.

Los altos niveles de ácido úrico en la sangre son favorecidos por el consumo de alimentos ricos en purinas y la ingesta de bebidas alcohólicas. Factores hereditarios pueden contribuir a la elevación del ácido úrico.

La gota se produce cuando en las articulaciones, tendones y tejidos circundantes se depositan cristales de urato monosódico. Es más probable que se formen cristales de ácido úrico cuando existe hiperuricemia, pero los niveles elevados de ácido úrico en sangre no implican necesariamente que se padezca de gota.

Es frecuente que las personas con gota sean obesas y tengan enfermedades asociadas a la obesidad, como diabetes e hipertensión, presentando por lo tanto riesgo elevado de presentar enfermedades del corazón. La gota es más común en las sociedades opulentas, debido a una dieta rica en proteínas, grasas y alcohol. Sin embargo cuando se produce como consecuencia de otras enfermedades, como la anemia hemolítica, es a menudo independientemente del estilo de vida de la persona.

Nutricionista:

-Mantener una dieta saludable y equilibrada. Evitar los alimentos ricos en purinas e ingerir abundante agua (Mínimo 8 vasos diarios).

-Hacer ejercicio regularmente y mantener un peso saludable. Pregúntele a su médico cómo puede perder peso sin riesgos. La pérdida de peso rápida y extrema puede aumentar la concentración de ácido úrico en la sangre.

-Algunos alimentos aumentan el ácido úrico en el organismo, principalmente las proteínas (ya que poseen altos niveles de purinas), y pueden desencadenar episodios de gota.

Se aconseja seguir estas indicaciones:

- Evitar el alcohol (sobre todo la cerveza), tripas, anchoas, consomé, marisco, espárragos, quesos, espinacas, guisantes, lentejas, salsas, fritos, cacao.
- Beber mucha agua baja en sodio (ver etiqueta de la botella. Ej: agua *Bezoya*).
- Alimentos para reducir la gota: cerezas, fresas, productos lácteos 0%, pan integral, atún salmón, apio. La vitamina C (500 mg por día durante 2 meses) disminuye la gota.
- Los medicamentos diuréticos administrados habitualmente para la hipertensión, pueden provocar casos de gota ya que disminuyen la capacidad del riñón a eliminar el ácido úrico.
- Realizar ejercicio **moderado** regularmente.



Alimentos prohibidos (elevado contenido en purinas):

- Mariscos
- Sardinas
- Anchoas
- Atún y pescado azul en general
- Riñones
- Hígado
- Pavo
- Consomé

Alimentos a limitar:

- Carnes rojas en general
- Carnes blancas
- Pescado blanco y moluscos
- Legumbres: lentejas, judías blancas
- Espárragos, Setas, Tomate
- Champiñones, Espinacas
- Coliflor, Guisantes, Habas
- Alcohol

Alimentos libres de purinas sin limitación:

- Leche, Queso, Frutas
- Huevos
- Cereales no integrales: Pan, Arroz; Pasta
- Patatas
- Verduras
- Azúcar y Dulces
- Café y té: la cafeína y la teína se parecen químicamente a las purinas pero no se transforman en ácido úrico y se pueden tomar.
- Infusiones de hierbas, zumos naturales, agua mineral

- Especies y Condimentos

BIBLIOGRAFÍA

https://www.niams.nih.gov/Portal_En_Espanol/Informacion_de_Salud/Gota/default.asp

<https://matchmyrx.com/es/directorio/medicamento/colchicina-seid-1-mg-x-40-comp>

<https://es.wikipedia.org/wiki/Colchicina>

<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682711-es.html>

<http://www.la-gota.com/dieta-gota.php>

<http://www.ciberjob.org/dietaysalud/DietaAcidoUricoContenidoDietaSaludLolaSanchezBurson.htm>

https://es.wikipedia.org/wiki/Gota_%28enfermedad%29#Patogenia

<http://www.terapia-fisica.com/gota.html>

<http://m.kidshealth.org/es/parents/test-uric-esp.html?WT.ac=>

<http://www.webconsultas.com/gota/diagnostico-de-gota-2309>

<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1699258X09000953?via=sd&cc=y>

<http://www.ratser.com/enfermedades-que-imitan-la-gota/>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000422.htm>

<http://www.odermatol.com/2012-4-14-gout/>