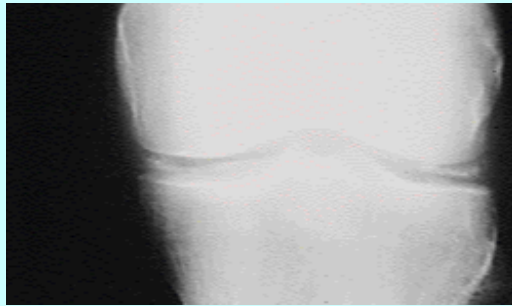


Masculino de 59 años de edad, con antecedentes de HTA, que acudió a consulta por primera vez hace 1 año por presentar dolor, inflamación e impotencia funcional de ambas rodillas sin mejoría clínica al tratamiento fisioterapéutico con antiinflamatorios no esteroideos (AINES).



Se realizó artrocentesis de rodilla izquierda obteniendo 80 cc de líquido sinovial amarillo intenso, turbio, con una viscosidad conservada. En microscopia ordinaria se aprecian cristales extracelulares

1 ¿ Cuales son sus diagnósticos ?

Porcentaje de respuesta de los participantes

100%	Gota	100%	Artritis Gotosa
------	------	------	-----------------

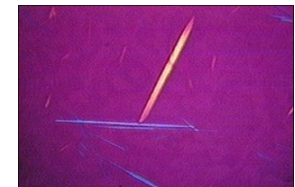
2 ¿ Cuales son los estudios adicionales de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico

100%	ACIDO URICO EN SANGRE Y ORINA DE 24 HRS	43%	CITOQUIMICO DEL LIQUIDO SINOVIAL INCLUYENDO ACIDO URICO
71%	BH, VSG	29%	ANA: ANTICUERPOS ANINUCLEARES
71%	PCR	29%	INMUNOGLOBULINAS, C3, C4, CH50
43%	FACTOR REUMATOIDE	14%	DEPURACION DE CREATININA
43%	QUIMICA SANGUINEA COMPLETA	14%	HIERRO SERICO



Se introduce la aguja en la articulación y se extrae líquido

ADAM.



Luz polarizada

3 ¿ Cuales son los estudios adicionales de gabinete requiere para fundamentar el diagnóstico ?

100%	Imagenología de Articulaciones Afectadas	14%	Biopsia sinovial
------	--	-----	------------------

DIAGNOSTICO	ARTRITIS GOTOSA
AGUDA	Es un ataque súbito de dolor articular, especialmente en los pies y en las piernas, que ocurre cuando el ácido úrico se acumula en las articulaciones
CRONICA	La gota es una enfermedad que involucra depósitos de ácido úrico en las articulaciones y que causa dolor, especialmente en las articulaciones de las piernas y los pies. La gota crónica implica episodios repetitivos de dolor articular
SINTOMAS AGUDOS	El dolor frecuentemente comienza durante la noche y generalmente se describe como palpitante, opresivo e intenso. Las articulaciones afectadas muestran signos de calor, enrojecimiento y sensibilidad. El dolor tiende a calmarse en un período de varios días. Sin embargo, los episodios de gota crónica se presentan con más frecuencia.
LESION CRONICA	Si se presentan varios episodios de gota cada año, puede llevar a deformidad y limitación del movimiento en las articulaciones. Los depósitos de ácido úrico, llamados tofos, se desarrollan en el tejido cartilaginoso, los tendones y los tejidos blandos. Dichos tofos generalmente se desarrollan sólo después de que los pacientes han padecido la enfermedad durante muchos años. Los depósitos pueden darse también en los riñones, llevando a que se presente insuficiencia renal crónica.
Tratamiento	Colchicina, alopurinol, probenecid, sulfpirazona. Se recomienda limitar la ingesta de carnes y alcohol.