

Hiperuricemia y gota



Dr. Mario Moreno Alvarez

Reumatólogo

Clinica Kennedy Policentro, Sección Delta, subsuelo ofc. 1

Telf.: 2287168 • Cel.: 099345193

Hurtado 202 y Machala, 1er. piso, ofc. 108

Telfs.: 2534591 Fax: 2324897

La Hiperuricemia es una anomalía metabólica que resulta de la elevación del ácido úrico. La Gota en cambio es una enfermedad (artritis foto 1) que resulta del depósito del ácido úrico en tejidos y articulaciones.



El ácido úrico proviene del metabolismo de las purinas; éstas son componentes esenciales del núcleo de las células. Cuando una célula muere, las purinas se degradan hasta formar en el ser humano el ácido úrico. Se suele hablar de hiperuricemia cuando los niveles de ácido úrico son superiores a 7 mg/dl en sangre. Hasta la pubertad niños y niñas tienen niveles muy bajos de ácido úrico y nunca padecen Gota. Con la pubertad los varones elevan sus niveles de ácido úrico y pueden padecer de Gota desde la 3ra o 4ta década de la vida. Las mujeres por el contrario mantienen niveles bajos de ácido úrico hasta la menopausia y solo entonces lo elevan y pueden padecer la enfermedad.

La causa más frecuente de hiperuricemia es la dificultad del riñón para eliminar correctamente el ácido úrico. Esta dificultad a menudo es hereditaria, de tal manera que es frecuente que varios miembros de una misma familia padezcan la enfermedad, habitualmente los varones.

La causa externa más importante de hiperuricemia es la ingesta de alcohol, sobre todo cerveza, que aumenta la producción y también disminuye la

eliminación de ácido úrico por el riñón. Las comidas muy ricas en purinas, tales como: vísceras, hígado y riñón, también aumentan el ácido úrico. Medicinas como los diuréticos también pueden alterar la eliminación de ácido úrico y producir hiperuricemia y Gota.

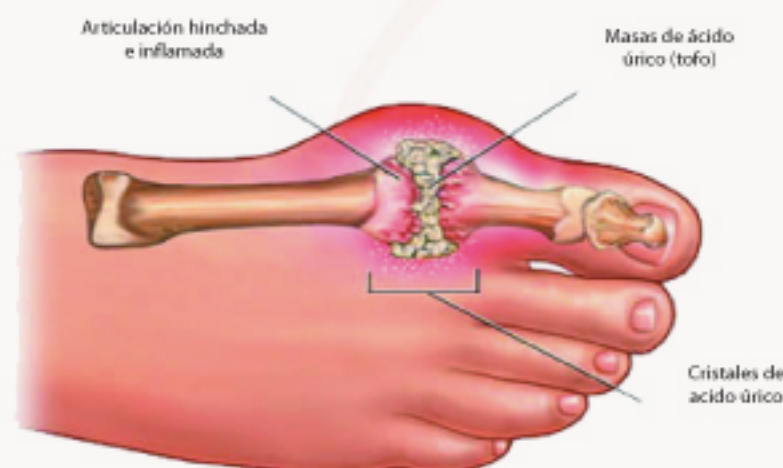
Gota, como se manifiesta?

Habitualmente comienza como una monoartritis aguda (inflamación de una sola articulación), afectando predominantemente articulaciones del miembro inferior, como base del dedo gordo del pie, tobillo o rodilla. Aparece espontáneamente, es decir sin antecedente de trauma. En nuestro medio es habitual que el paciente haya jugado indor fútbol o volley ball el día anterior y haya ingerido cerveza. La artritis es extremadamente dolorosa (el paciente no soporta ni la media). Puede fácilmente confundirse con celulitis o picada de insecto y cede a los pocos días sin dejar secuelas. El mismo cuadro puede repetirse a los pocos días, meses o años, lo cual depende de los niveles de hiperuricemia. Entre las crisis de artritis, el paciente está completamente asintomático (periodo intrecrítico).

Si la enfermedad no es tratada adecuadamente los cuadros de artritis se hacen cada vez más frecuentes, afectando más articulaciones, transformándose en una artritis crónica. En algunos pacientes con Gota se pueden formar unos nódulos más o menos duros llamados tofos, generalmente aparecen en los codos o alrededor de otras articulaciones y están formados por abundantes cristales de urato monosódico. Hasta el 18% de pacientes con Gota pueden tener también cálculos renales debido al exceso de ácido úrico que tienen que eliminar los riñones.

A qué se debe?

La artritis en la Gota se debe a que en el interior de las articulaciones se depositan cristales de una sal de ácido úrico (urato monosódico). Estos cristales desencadenan un gran proceso inflamatorio en la articulación. Para que se formen estos cristales es indispensable que los niveles de ácido úrico en sangre estén elevados, es decir exista hiperuricemia. Cabe anotar que la hiperuricemia es padecida hasta por 7% de los varones, pero solamente una minoría de ellos llega a formar cristales y padecer Gota.



Hoy sabemos que mientras persista la hiperuricemia mayor probabilidad tiene el paciente de formar cristales y padecer artritis. Así mismo, si mediante tratamiento se reducen los niveles de ácido úrico a valores normales, los cristales se irán disolviendo lentamente hasta desaparecer y por tanto la posibilidad de sufrir nuevos ataques de Gota. Si el tratamiento se suspende, se vuelven a elevar los niveles de ácido úrico, se forman nuevos cristales y reaparece la artritis. Por esta razón, en los pacientes con hiperuricemia y Gota el tratamiento para bajar el ácido úrico debe ser de por vida.

Diagnóstico

El examen más preciso para confirmar el diagnóstico de Gota es el estudio del líquido sinovial extraído de las articulaciones, donde, con un microscopio especial, se pueden observar los cristales de urato monosódico. Por esta razón **jamás se debe botar al tacho de basura un líquido sinovial de una articulación inflamada.**

Con frecuencia se hace el diagnóstico de Gota en base a una historia clínica

característica (ataques intermitentes de artritis en varones) asociada a niveles elevados de ácido úrico. Cuando la artritis es menos característica, las posibilidades de equivocarse crecen y se impone como decíamos el estudio de líquido sinovial. Siempre será muy importante tratar de establecer un diagnóstico correcto, porque el tratamiento de Gota tiene sus riesgos y en general es prolongado.

Tratamiento

El tratamiento tiene como objetivos:

- 1.- Tratar el ataque agudo.
- 2.- Evitar que estos ataques se repitan.
- 3.- Tratar la Hiperuricemia.

Los ataques de gota aguda deben manejarse con reposo, hielo local y antiinflamatorios. Cuando el ataque agudo termina quedan aún cristales en la articulación y por tanto en cualquier momento ésta se puede inflamar. Para evitar que estos ataques agudos de artritis se repitan se pueden usar dosis bajas de colchicina.

Tratamiento de hiperuricemia.- Se usan

dos tipos de fármacos: el alopurinol, que disminuye la formación de ácido úrico o bien los uricosúricos que aumentan su eliminación por los riñones. El nivel ideal de ácido úrico que se debe alcanzar es menos de 6 mg/dl, de esa manera los depósitos de cristales de urato en las articulaciones se disolverán con el tiempo y el paciente dejará de tener cuadros de artritis.

Cuando la Hiperuricemia se acompaña de Gota, el tratamiento de la misma es de por vida.

Una dieta adecuada también ayuda a bajar los niveles de ácido úrico. Se recomienda no ingerir alcohol y en particular cerveza, vísceras de animales, sardinas, mariscos enconchados, grasas e ingerir poca sal. Se recomienda también bajar de peso, ya que los pacientes obesos son más propensos a elevar el ácido úrico. La Gota no viene sola; los pacientes además suelen tener colesterol o triglicéridos elevados, hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad coronaria, etc., de ahí que también es importante no solo disminuir el ácido úrico sino educar al paciente para que se trate correctamente estas enfermedades.

LA ARTRITIS NO ESPERA, LA ARTRITIS NO SE DETIENE

- SI USTED TIENE DIFICULTAD PARA ABRIR LAS MANOS CUANDO SE LEVANTA
- SI TIENE DOLOR O INFLAMACION DE TRES O MAS ARTICULACIONES
- SI SUS ARTICULACIONES DUELEN CON EL MOVIMIENTO O LA PRESION



USTED PUEDE ESTAR AFECTADA DE UNA ARTRITIS REUMATOIDEA

CONSULTE CON EL REUMATOLOGO

EL CAMINO DE LA ARTRITIS ES LARGO Y DOLOROSO. NO PERMITA QUE LA DISCAPACIDAD SE APODERE DE SU CUERPO