

Algunas pruebas de laboratorio en el diagnóstico de artritis

Especial para Galenus

Adaptado de NIH y Fundación de Artritis

En los pacientes con un cuadro clínico con dolores o molestias articulares, o cuando se sospecha o se requiere descartar un problema reumatológico, se puede necesitar de estudios de imágenes y pruebas de laboratorio. Dentro de las muchas opciones a considerar y de acuerdo al cuadro clínico o a la probable etiología (reumatoidea, psoriática, séptica, etc.) se pueden utilizar, entre otras, algunas de las opciones que enumeramos a continuación. Además de ayudar a definir o confirmar el diagnóstico, estas pueden ser necesarias en algunos casos para dar seguimiento al tratamiento.

Velocidad de sedimentación globular o tasa de sedimentación de eritrocitos

Puede ayudar a definir inflamación, ya que esta puede llevar a aglutinación de los eritrocitos con un aumento en la sedimentación.

Se mide la velocidad con la que los eritrocitos caen al fondo de un tubo de ensayo. Los valores de referencia en adultos (Westergren) son menores de 20 mm/h (en mujeres sobre 50 años hasta 30mm/h). Puede indicar si la inflamación está aumentando o disminuyendo.

Proteína C-reactiva (PCR)

Ayuda a definir inflamación; sus valores responden más rápidamente a los cambios en la actividad inflamatoria que la velocidad de sedimentación (que es más rápida y sencilla de realizar que PCR).

Factor Reumatoide (FR)

Es una prueba serológica inmunológica no específica para artritis reumatoidea, pero que puede tener una positividad de 70 a 80% en estos pacientes. En los primeros meses de la enfermedad el resultado puede ser negativo por lo que es menos útil para el diagnóstico temprano. Puede ser positiva en pacientes sin enfermedad reumatoidea o en otras patologías -inclusive en infecciones, gripe, etc.-, por lo que no es específica de artritis reumatoide (puede elevarse en infecciones, gripe, etc.). Además, hay artritis reumatoidea con este valor negativo (seronegativa).

Anticuerpos Antinucleares

Se pueden encontrar en individuos normales y al envejecer. Casi siempre se presentan en personas con lupus eritematoso (lupus) y con frecuencia en artritis reumatoidea o en trastornos de tejidos conectivos.

Anticuerpos anti-péptido cíclico citrulinado (anti-CCP)

Sirve para el diagnóstico de artritis reumatoide junto con el factor reumatoide, ya que combinadas tienen un alto valor predictivo positivo de artritis reumatoidea. Los resultados negativos no la descartan.

Antígeno leucocitario humano B27

Es útil en espondilitis anquilosante u otra espondilootropatía, donde suele mostrar alta positividad.

Otras pruebas para el seguimiento

Además, para el seguimiento del tratamiento se pueden requerir muchas otras pruebas de laboratorio como, por ejemplo, la creatinina (para evaluar función renal en casos de medicamentos que afecten los riñones), el ácido úrico (útil también en el diagnóstico diferencial de gota), el nivel de salicilato (cuando se usan dosis muy elevadas de aspirina), las pruebas de función hepática (cuando se presume efectos secundarios con compromiso del hígado) o un CBC (hemograma y recuento hematológico y de plaquetas) para descartar anemia o patología relacionadas a infecciones, problemas hemorrágicos u otro efecto también relacionado al tratamiento farmacológico que se pueda emplear.

Comentario

De acuerdo a la evaluación clínica y a los síntomas que se presenten en casos de artritis -o sospecha de esta- se puede requerir algunas pruebas de laboratorio, ya sea para ayudar a definir un diagnóstico como también para definir aspectos relacionados al tratamiento. 