



HOJA INFORMATIVA DEL PACIENTE

Polimialgia reumática



DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN

La polimialgia reumática (PRM) es una afección común que implica dolor y rigidez generalizados. A menudo afecta la parte superior de los brazos, el cuello, la parte baja de la espalda y los muslos. El dolor y la rigidez suelen ser peores por las mañanas.

La PMR no causa hinchazón de las articulaciones, por lo que puede ser difícil de detectar. Puede ocurrir junto con una enfermedad autoinmune llamada arteritis de células gigantes. Es más común después de los 50 años.

Las mujeres obtienen PMR un poco más a menudo que los hombres y es más común en los caucásicos, pero cualquiera puede obtener PMR.

La causa de la PMR es desconocida. No es causada por ningún medicamento. Hay algo de inflamación en la PMR. Algunas investigaciones sugieren que el dolor de la PMR puede estar relacionado con bursas inflamadas (sacos) en los hombros o caderas. La inflamación de la PMR responde rápidamente al tratamiento.



SIGNOS/ SÍNTOMAS

Los síntomas más comunes de la polimialgia reumática son el dolor generalizado, rigidez muscular. Los síntomas pueden aparecer rápidamente, incluso durante la noche. Por lo general, siente dolores en ambos lados de su cuerpo. Puede ser difícil levantar los brazos sobre los hombros. Las manos y las muñecas también pueden doler.

Los dolores de la PMR pueden empeorar en la mañana y mejorar a medida que pasa el día. Estar inactivo durante

mucho tiempo, como en un viaje largo en automóvil, puede empeorar la rigidez. La rigidez y los dolores pueden ser tan severos que causan que las personas tengan signos como:

- Sueño perturbado
- Problemas para vestirse, como ponerse las medias.
- Problemas para entrar y salir de un automóvil o para levantarse de un sofá.



TRATAMIENTOS COMUNES

Un diagnóstico de PMR es difícil de confirmar. Un reumatólogo puede hacer un análisis de sangre para buscar marcadores de inflamación inusualmente altos, como la velocidad de sedimentación eritrocítica ("sed") y la proteína C reactiva. No todas las personas con PMR tienen niveles altos de estos en la sangre, pero pueden ayudar a descartar otras enfermedades como la artritis reumatoide.

Los corticosteroides en dosis bajas, así como 10-15 mg por día de prednisona [Deltasone, Orasone], pueden

aliviar rápidamente el dolor y la rigidez. Si los síntomas mejoran, los pacientes pueden tomar dosis más bajas de prednisona y luego disminuir gradualmente el medicamento después de un año. Algunas personas necesitan tomar corticosteroides durante 2 a 3 años. Los síntomas pueden recurrir más adelante.

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno (Advil, Motrin) o el naproxeno sódico (Aleve) no son efectivos para la PMR.



CONSEJOS DE CUIDADO/ MANEJO

Si los dolores musculares y la rigidez responden bien al tratamiento, las personas con PMR pueden regresar a su estilo de vida normal y al ejercicio regular. Incluso los corticosteroides en dosis bajas pueden causar efectos secundarios, así que haga chequeos regulares para detectar estos signos:

- Presión sanguínea alta
- Osteoporosis (pérdida de hueso)
- Aumento de peso

- Cataratas
- Insomnio
- Moretones o adelgazamiento de la piel.

Los pacientes mayores pueden necesitar medicamentos para la osteoporosis para prevenir fracturas. Debido a que la PMR puede ocurrir con la arteritis de células gigantes, infórmele a su médico si tiene dolores de cabeza, cambios en la visión o fiebre, que son signos de esta enfermedad.