

## **Artropatia por Microcristal: Paciente portador de Gota Tofácea Crônica**

PINHEIRO AHB<sup>1</sup>, CARVALHO DML<sup>1</sup>, CASTRO JCR<sup>1</sup>

1- Acadêmico de medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande – PB.  
Endereço para correspondência: Rua Basílio Araujo, 540, apto 103-PP, Catolé, CEP 58410-175,  
Campina Grande - PB. Email: aislanhenrique@hotmail.com

Área de interesse: Atenção integral à saúde: promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do idoso.

**INTRODUÇÃO:** As doenças reumáticas são consideradas as doenças crônicas mais prevalentes entre idosos e configuram-se como importante fator preditor relacionado ao declínio da funcionalidade. Dentre elas a Gota, uma doença caracterizada pela deposição de cristais de urato monossódico nas articulações, desencadeando uma reação inflamatória que promove um quadro de artrite de característica recorrente, de início súbito e extremamente dolorosa, afeta homens de meia idade e idosos, e mulheres na pós-menopausa, tendo sido atualmente definida como a artropatia inflamatória mais frequente na população idosa.

Devido à forma de apresentação atípica no idoso, a gota pode mimetizar outras doenças e 30% dos pacientes apresentam baixos títulos de fator reumatoide, o que aumenta a possibilidade de erro diagnóstico, sendo o padrão ouro a identificação dos cristais de ácido úrico, a fim de diagnosticar precocemente e instituir uma terapêutica eficiente.

**OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo relatar o caso de homem, 63 anos, pardo, com diagnóstico prévio de gota há cinco anos que evoluiu para a Gota Tofácea Crônica. Sendo fundamental a compreensão do quadro clínico da doença para efetuar o seu diagnóstico e instituir uma terapêutica eficaz.

**RELATO DE CASO:** Homem, 63 anos, pardo, com diagnóstico prévio de gota há cinco anos, sem acompanhamento médico e em uso irregular de medicações. Procurou o serviço referindo dor e edema, inicialmente monoarticular, acometendo joelho esquerdo, que surgia em crises, de forte intensidade e frequência, evoluindo para o acometimento de médias e pequenas articulações em membros superiores e inferiores, acompanhada do surgimento de nódulos subcutâneos em cotovelos, mãos, joelhos e pododáctilos, além do acometimento da cartilagem do pavilhão auricular; alguns se ulceravam com saída de material esbranquiçado. A pele envolvendo os tofos nas articulações se apresentavam finas, tensa e eritematosa. Antecedentes de etilismo durante 30 anos, tendo abandonado o álcool há 01 ano e 05 meses. A conduta consistiu na orientação dietética e reintrodução de terapia farmacológica com Colchicina e introdução do Zyloric®

**DISCUSSÃO:** O paciente em questão apresenta uma idade avançada, 63 anos. Apresentando ainda história de alcoolismo, um importante fator de risco, pela hiperprodução de uratos. O quadro clínico é típico da Gota, com fases de remissão e crises, e uma hiperuricemia, além da presença de tofos exuberantes que promovem a limitação dos movimentos articulares, porém a característica poliarticular mimetiza uma artrite reumatoide, contrariando o carácter monoarticular em faixas etárias menores.

É fundamental entender a terapêutica da Gota, onde busca-se a remissão das crises, uso de antiinflamatórios não hormonais (o uso de AINEs no idoso, mesmo por curto período de tempo, requer atenção especial frente à possibilidade de sangramento digestivo, por vezes grave), e a profilaxia de recidivas, pelos uricosúricos. Enquanto o tratamento nutricional inclui redução no consumo de proteínas e purinas, além da diminuição do consumo de álcool.

**CONCLUSÃO:** A gota tofácea crônica, trata-se de uma complicação fortemente destrutiva, que compromete e traz diversas dificuldades as atividades diárias do indivíduo, sendo fundamental a compreensão do seu quadro clínico no idoso para um diagnóstico e propedêutica precoces.