



Gota Tofácea *Tophaceous Gout*

Vânia Gomes, Maria João Ferreira da Silva, Maria Céu Rodrigues, Francisco Gonçalves

Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga

Resumo

Apresenta-se um caso clínico de um doente com gota crónica e tofo gotoso exuberante. Embora a fisiopatologia e etiologia desta doença estejam bem caracterizados e existam opções terapêuticas eficazes e pouco dispendiosas, ela continua inadequadamente abordada. O objetivo a sensibilização dos clínicos para esta entidade de prevalência crescente.

Palavras-chave: Hiperuricemia; Gota; Artrite Reumatoide.

Homem de 68 anos, referenciado a consulta de risco cardiovascular por hipertensão arterial com mais de 20 anos de evolução, com mau controlo tensional, hiperuricémia conhecida há mais de 10 anos e doença renal crónica (estadio 3 National Kidney Foundation) desde pelo menos há 2 anos. Verificava-se excesso de peso e consumo etílico de cerca de 30 g/dia (apenas vinho). Estava medicado com alopurinol 100 mg/dia tendo sido avaliado recentemente por Reumatologista, e medicado com colchicina por níveis séricos de ácido úrico superior a 12 mg/dL. Referia a toma regular de anti-inflamatórios não esteróides. Apresentava exuberante tofo gotoso na face palmar e lateral da falange distal do 2º dedo da mão esquerda e lesões menos graves no 1º dedo da mesma mão e superfície extensora do antebraço direito. As lesões não apresentavam sinais inflamatórios nem ulceração. Tinham surgido 10 anos antes e evoluíram progressivamente, provocando o tofo maior limitação funcional. Não eram conhecidos episódios prévios de cólica renal ou hematúria, e não se verificava en-



Figura 1

Tofo gotoso exuberante da falange distal do 2.º dedo direito e pequeno tofo gotoso no 1.º dedo

Abstract

A patient's case report with chronic gout and large gouty tophus is presented. Although the pathophysiology and etiology of this disease are well characterized and effective but inexpensive treatment options available, it remains inadequately addressed. The main goal is to make clinicians aware of this entity increasing prevalence.

Keywords: Hyperuricemia; Gout; Arthritis, Rheumatoid

volvimento articular gotoso agudo sintomático doutras articulações. No momento da avaliação os níveis séricos de ácido úrico estavam dentro dos limites recomendados (< 6,8 mg/dL). A radiografia das mãos e a ecografia renal não apresentavam alterações. A doença renal crónica foi interpretada em contexto multifatorial. Enquanto aguardava por excisão cirúrgica, a lesão descrita ulcerou e drenou espontaneamente.

Embora a fisiopatologia e etiologia da gota estejam bem caracterizadas e existam opções terapêuticas eficazes e pouco dispendiosas, a doença continua abordada inadequadamente.^{1,2} Trata-se de uma entidade com uma prevalência crescente. Os tofos gotosos constituem uma complicação a longo prazo da hiperuricémia não controlada, sendo pouco comuns atualmente, uma vez que a condição pode ser evitada através de um tratamento farmacológico adequado.³ ■

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

Correspondência: Vânia Gomes, Serviço de Medicina Interna, Hospital de Braga

Recebido: 22/12/2012

Aceite: 08/10/2013

Bibliografia

1. Hilaire ML, Wozniak JR. Gota: revisão e novos desenvolvimentos terapêuticos. *Patient Care*. 2010;15:44-56.
2. Doherty M, Jansen TL, Nuki G, Pascual E, Perez-Ruiz F, Punzi L, et al. Gout: why is this curable disease so seldom cured? *Ann Rheum Dis* 2012;71:1765-70.
3. Mandell BF. Clinical manifestations of hyperuricemia and gout. *Cleve Clin J Med*. 2008;75(suppl5):S5-S8.