

Gota en la mano, la muñeca y el codo

La gota crónica puede provocar la aparición de bultos duros denominados tofos alrededor de las articulaciones de los dedos, lo que puede limitar el movimiento y la funcionalidad de la mano.

Arthritis Research UK Primary Care Centre / Wikimedia Commons, CC BY 2.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Qué está sintiendo

La gota suele manifestarse de la noche a la mañana. Una articulación (a veces la base del pulgar, un nudillo, la muñeca o la punta del codo) se vuelve extremadamente dolorosa en cuestión de horas. Se ve caliente, roja e hinchada; es tan sensible que incluso el peso de una sábana resulta insoportable. Esto se conoce como **brote**, y el primero suele ocurrir en el pie, aunque la mano y la muñeca también son lugares frecuentes.

Entre un brote y otro, la articulación puede parecer totalmente normal, por lo que muchas personas no le dan importancia al primer ataque. No obstante, con el paso de los meses y años, la gota puede generar bultos duros bajo la piel, alrededor de las articulaciones de los dedos, los nudillos o sobre el codo. A estos se les llama tofos. Pueden ser de color blanco o calcáreo bajo la piel; a medida que crecen, pueden hacer que la mano se vuelva rígida, debilitar el agarre y dificultar tareas delicadas como abrocharse la camisa. Algunas personas también experimentan **entumecimiento o hormigueo** en los dedos si un bulto ejerce presión sobre un nervio en la muñeca.

¿Qué está ocurriendo realmente?

La gota es un problema que afecta todo el cuerpo y se manifiesta en las articulaciones. El organismo produce un producto de desecho llamado **ácido úrico** (urato). Cuando su concentración en la sangre es excesiva, puede formar pequeños cristales afilados que se depositan en las articulaciones y en los tejidos blandos circundantes, incluyendo la mano y la muñeca.

El sistema inmunitario percibe esos cristales como invasores y los ataca; esa reacción es la inflamación repentina y grave que se experimenta como un brote. Si los niveles elevados de urato no se controlan durante años, los cristales se acumulan formando depósitos duros conocidos como **tofus**. Con el tiempo, estos depósitos pueden

desgastar el hueso, dañar los tendones e incluso comprimir algún nervio. Lo importante es que los brotes y los tofos son dos manifestaciones de la misma causa: **un exceso de urato en el cuerpo**. Al controlar el nivel de urato, se controla la enfermedad.

Qué podemos hacer al respecto

El tratamiento consta de dos partes distintas; ambas son importantes.

Controlar el ataque. Un brote agudo se calma con medicación antiinflamatoria, generalmente comprimidos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), colchicina o un ciclo corto de esteroides. Estos medicamentos funcionan mejor si se administran en las primeras fases del ataque; por eso conviene acordar un plan con su médico antes de que se produzca el siguiente brote.

Reducir los niveles de urato de forma permanente. Esto es lo que, con el tiempo, realmente cura la gota. Un comprimido diario, habitualmente **alopurinol**, reduce gradualmente el nivel de urato en sangre hasta alcanzar un valor objetivo. Si se mantiene ese nivel durante suficiente tiempo, los cristales se disuelven poco a poco, los brotes cesan y los tofos disminuyen de tamaño. La dieta y el estilo de vida también ayudan (menos cerveza y bebidas alcohólicas, menos bebidas azucaradas, mantener un peso saludable y una buena hidratación); no obstante, para la mayoría de las personas el comprimido diario es el factor determinante.

La cirugía solo se requiere en casos excepcionales: cuando hay un tofo de gran tamaño que atraviesa la piel, interfiere con un tendón o comprime un nervio (por ejemplo, causando síntomas de síndrome del túnel carpiano). Incluso en esos casos, el tratamiento médico para reducir el urato debe continuarse después de la operación.

Qué esperar

La gota es una de las pocas formas de artritis que realmente podemos controlar. Si el nivel de urato se mantiene por debajo del valor objetivo a largo plazo, los brotes se vuelven poco frecuentes y luego desaparecen, y los bultos existentes se disuelven gradualmente. Este es un proceso lento: puede llevar meses o años. Por lo general, el tratamiento con fármacos para reducir el urato debe seguirse de por vida, ya que interrumpirlo permite que los cristales se vuelvan a formar.

El precio a pagar por esa paciencia es real: cuanto más se acumulan los tofos en la mano, más se limita su funcionalidad. Por eso, reducir el nivel de urato pronto protege la fuerza de agarre y la capacidad funcional de la mano. Las personas que siguen el tratamiento obtienen muy buenos resultados.

¿Cuándo consultar a un especialista?

- Una **articulación que se calienta, hincha y duele por primera vez**: acuda al médico de inmediato. Una infección articular puede presentarse de forma idéntica a la gota y constituye una emergencia; por eso es necesario diferenciar ambas condiciones.

- **Ataques repetidos**, o ataques que se vuelven más frecuentes: esto indica que es momento de iniciar un tratamiento para reducir los niveles de urato.
- **Aparición de bultos** alrededor de las articulaciones, o un bulto que atraviesa la piel o segrega material blanquecino.
- **Entumecimiento, hormigueo o debilidad** en la mano: un depósito podría estar comprimiendo un nervio, por lo que merece ser evaluado.