

# Gota



Sociedad Española de  
Reumatología



Fundación Española de  
Reumatología

## ¿QUÉ ES?

La gota es una enfermedad ocasionada por el depósito de cristales de ácido úrico en el interior de las articulaciones produciendo episodios de inflamación que se caracterizan por la aparición de dolor brusco, hinchazón, enrojecimiento, gran sensibilidad al tacto y aumento de la temperatura de la articulación o articulaciones afectadas. Afecta sobre todo a hombres adultos y mujeres posmenopáusicas.

## ¿A QUÉ SE DEBE?

La inflamación de las articulaciones en la gota se debe al depósito de microcristales de una sal de ácido úrico (urato monosódico). La formación de estos cristales requiere niveles de ácido úrico en sangre elevados (superior a 7 mg/dl), lo que se conoce como hiperuricemia.

La causa más frecuente de hiperuricemia es la dificultad para eliminar el ácido úrico de la sangre. Otras causas de hiperuricemia son la formación excesiva de ácido úrico, la ingesta abundante de algunos alimentos o el tratamiento con algunos fármacos.

Es importante remarcar que la hiperuricemia por sí misma no produce ataques de gota. En las personas que ya padecen gota, la hiperuricemia elevada de forma persistente, aumentará la frecuencia de los ataques y la afectación de más articulaciones. Por el contrario, si mediante el tratamiento se reducen los niveles de ácido úrico por debajo del nivel de cristalización, los cristales de urato se irán disolviendo lentamente y en algunos casos pueden llegar a desaparecer.

## ¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

La gota produce inflamación articular, generalmente de una sola articulación aunque puede afectar a más de una a la vez. Las articulaciones en las que más frecuentemente se producen ataques de gota son la base del dedo gordo, el empeine del pie, el tobillo y la rodilla aunque puede producirse en cualquier articulación.

El inicio de los síntomas suele ser brusco; en horas, la articulación pasa de estar normal a tener una inflamación muy intensa. El paciente nota mucho dolor y éste empeora con el movimiento de la articulación y el roce. Además, suele aparecer hinchazón, enrojecimiento y aumento de la temperatura de dicha articulación. Estos síntomas suelen durar una semana y, posteriormente, desaparecen. Es frecuente que pacientes que han presentado un episodio de artritis por gota presenten más episodios en el futuro si no reciben el tratamiento adecuado, ya que es una enfermedad que tiene brotes de actividad.

Otro signo característico es la aparición de tofos que son nódulos blanquecinos que suelen aparecer cerca de las articulaciones. Los tofos son el resultado de la acumulación de cristales de ácido úrico y aparecen en algunas personas con niveles de ácido úrico en sangre elevado de manera persistente.

## ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El diagnóstico de gota se realiza mediante la detección de cristales de ácido úrico en una articulación inflamada, en un tofo o en el líquido de articulaciones que recientemente han

estado inflamadas aunque en el momento del análisis del líquido ya no lo estén. Los cristales se aprecian mediante la observación del líquido extraído en un microscopio.

No obstante, en algunas ocasiones, no es posible extraer líquido de la articulación inflamada por lo que no sabemos si hay cristales de urato. En estos casos, si el paciente presenta los síntomas típicos (episodios de inflamación repetida de una articulación en la que es frecuente que se depositen cristales de ácido úrico) e hiperuricemia se considera que es un diagnóstico muy probable.

Las radiografías son normales al inicio de la enfermedad pero posteriormente pueden mostrar algunas alteraciones que nos hagan pensar que el paciente presenta gota. La ecografía también puede ser útil para realizar el diagnóstico ya que en algunas ocasiones se aprecian alteraciones características de la artritis gotosa.

## ¿CÓMO SE TRATA?

En la actualidad existen tratamientos muy eficaces que resuelven los ataques con rapidez. Aunque en sus comienzos los ataques de gota suelen ocurrir espaciados unos de otros, sin un tratamiento adecuado se hacen más frecuentes, afectan a nuevas articulaciones y pueden inflamarse varias articulaciones a la vez, llegando la inflamación a ser persistente.

### EL TRATAMIENTO DE LA GOTA TIENE 2 PARTES:

- 1. Tratar y prevenir el ataque agudo de gota.**  
Los ataques de gota aguda son muy dolorosos y su tratamiento va encaminado a disminuir la inflamación. Para ello, ha-

bitualmente se utilizan fármacos como antiinflamatorios, colchicina o glucocorticoides. Además, el reposo de la articulación afectada y la aplicación local de frío pueden ayudar a aliviar los síntomas. En aquellos casos en los que no mejoren los síntomas a pesar de realizar bien el tratamiento convencional, se pueden utilizar otros fármacos. Su reumatólogo decidirá qué tratamiento es más conveniente para usted en función de su historia médica y la intensidad del ataque agudo de gota que presente.

- 2. Disminuir los niveles de ácido úrico en sangre para evitar su depósito en las articulaciones.** En primer lugar, la dieta debe ser equilibrada y se deben evitar dietas ricas en proteínas animales, azúcares refinados y la ingesta de alcohol. Si presenta sobrepeso debe intentar controlarlo. El tratamiento con fármacos como alopurinol, febuxostat o benzbromarona permite reducir de manera eficaz los niveles de ácido úrico en la sangre y así permitir la disolución de los cristales de uratos en las articulaciones. Estos medicamentos no deben iniciarse en el momento en que el paciente presenta el ataque agudo sino una vez éste se ha resuelto para evitar la aparición de un nuevo brote o empeoramiento del actual. Un control adecuado el ácido úrico en la sangre reduce los ataques a largo plazo, si bien pueden aparecer todavía algunos al inicio del tratamiento. Si esto sucede no abandone la medicación que le ha prescrito su reumatólogo.