GOTA

SPANISH

SOBRE ARTRITIS

Gout

Gota

Esta hoja ha sido escrita para las personas afectadas por gota. Brinda información general para ayudarle a entender la gota y cómo controlarla. Esta hoja también trata de formas para prevenir la gota y dónde encontrar más información.

¿Qué es la gota?

Gota es una afección común y dolorosa que afecta las pequeñas articulaciones. Alrededor de la articulación se forman pequeños cristales que causan inflamación, dolor e hinchazón. Estos cristales están compuestos por uno de los desechos normales del organismo: el ácido úrico. Normalmente, el organismo elimina el ácido úrico excesivo a la orina, a través de los riñones. Sin embargo, en las personas con gota esto no ocurre lo suficientemente rápido. Esto provoca que los niveles de ácido úrico aumenten y se formen los cristales.

¿A quién afecta la gota?

Cualquiera puede tener gota. Sin embargo, en mujeres pre-menopaúsicas es rara, y su médico podría querer investigar más sus síntomas.

¿Cuáles son los síntomas?

Un ataque de gota, por lo general, aparece muy repentinamente, muchas veces de la noche a la mañana. La articulación se torna muy roja, hinchada y extremadamente dolorosa. A menudo la articulación se torna intensamente dolorosa al tacto. La gota por lo generalmente afecta la articulación del dedo gordo del pie. La gota podría afectar otras articulaciones, como las manos, muñecas, rodillas, tobillos y codos.

¿Qué la causa?

La gota por lo general es causada porque los riñones no eliminan el ácido úrico de su organismo lo suficientemente rápido. La gota tiende a darse en familias, aunque no todos los miembros serán afectados. Existen algunos factores del estilo de vida que podrían aumentar su riesgo de contraer gota, incluyendo:

- estar excedido de peso u obeso
- tener alto colesterol, alta presión o intolerancia a la glucosa
- tener enfermedad renal
- tomar diuréticos (tabletas que evacúan el agua del organismo)

¿Cómo se diagnostica?

La única forma de diagnosticar la gota con certeza es que su médico encuentre cristales de urato en el fluido tomado de su articulación. Los niveles de ácido úrico se pueden medir mediante un análisis de sangre, sin embargo, estos a veces no son exactos. Los niveles de ácido úrico pueden ser normales o hasta bajos durante un ataque de gota. Los análisis de sangre son muy útiles para eliminar otras causas de sus síntomas, tales como infección en la articulación u otras formas de artritis. Las radiografías por lo general son normales en la fase temprana, por lo que no son muy útiles para diagnosticar la gota.

¿Qué va a ocurrirme?

Sin tratamiento, un ataque de gota por lo general dura una semana. Otro ataque podría no ocurrir por meses o aún años. Si la gota no es bien manejada, el tiempo entre ataques podría acortarse, los ataques hacerse más graves y las articulaciones dañarse permanentemente. A veces, la gota puede pasar a ser una afección crónica (a largo plazo), causando:

- dolor leve e inflamación constante de las articulaciones afectadas

- tofos: abultamientos sólidos de cristales de urato, especialmente en los dedos de los pies, orejas, dedos, manos, antebrazos, rodillas y codos
- cálculos renales.

¿Qué puedo hacer durante un ataque de gota?

Debe ver al médico cuando tenga su primer ataque de gota. Su médico le recomendará ciertos medicamentos para disminuir el dolor y la inflamación causados por la gota, incluyendo:

- antiinflamatorios no esteroides / AINE, (non-steroidal anti-inflammatory drugs / NSAIDs)
- inyecciones o tabletas de corticoesteroides
- colchicina.

Hable siempre con su médico o farmacéutico antes de comenzar a tomar cualquier medicamento. También podría tener que proteger la articulación afectada. Por ejemplo, si le afecta el dedo gordo del pie, podría tener que limitar sus caminatas y crear una protección para alejar las sábanas de su pie cuando esté en la cama. Vea la hoja informativa *Dealing with pain* por consejos para afrontar el dolor.

¿Puede prevenirse la gota?

La buena nueva es que la gota puede prevenirse. El objetivo del tratamiento es bajar los niveles de ácido úrico a un nivel que evite los ataques de gota. Su nivel de ácido úrico puede verificarse con un análisis de sangre. Para la mayoría de las personas con gota, el nivel objetivo de ácido úrico (urato en suero) al que se apunta lograr con el tratamiento es:

Menos de 0,36 milimoles por litro (<0,36mmol/L)
Para algunas personas con gota grave, el nivel objetivo del ácido úrico será de menos de 0,30 milimoles por litro (<0,30mmol/L). Hable con su médico sobre los tratamientos para ayudarle a lograr su nivel objetivo de ácido úrico, incluyendo:

Medicamentos: Hay medicamentos que pueden bajar los niveles de ácido úrico en su sangre. Éstos deben tomarse todos los días, esté o no con un ataque.

Alcohol: Disminuya la cantidad de alcohol que bebe y evite tomar mucho alcohol de una vez (atracón). Hable con su médico o visite www.alcohol.gov.au por las directrices del gobierno australiano sobre ingesta recomendada de alcohol.

Pérdida de peso: Si está excedido de peso, piérdalo gradualmente. Asegúrese de hacer una dieta saludable, ya que las "radicales" (crash) o "de hambre" (starvation) pueden en realidad aumentar los niveles de ácido úrico. Por consejo, vea a un dietista.

Alimentos ricos en purinas: Por mayor información, vea la hoja Gota y dieta.

A la seudogota (gota falsa) a menudo se la confunde con *la gota ya que tiene síntomas similares. Sin embargo, es el resultado de un tipo de cristal diferente llamado pirofosfato de calcio, que se forma en la articulación. Estos cristales tienden a formarse en el cartílago, el recubrimiento suave que reviste la terminación de los huesos. La seudogota se diagnostica al encontrar cristales de pirofosfato de calcio en el fluido de la articulación afectada. Se trata de una afección distinta a la gota y podría requerir de un tratamiento diferente.*

CONTACTE A LA OFICINA DE ARTRITIS DE SU LOCALIDAD POR MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LAS HOJAS INFORMATIVAS SOBRE ARTRITIS.

Para hablar con la oficina de artritis de su localidad: Llame al 1800 011 041
www.arthritisaustralia.com.au

abbvie
Produced with the support of AbbVie

© Copyright Arthritis Australia 2019. Revisado en diciembre de 2017. Descargo de responsabilidad: Esta hoja es publicada por Arthritis Australia solamente con fines informativos y no debe ser utilizada en lugar de asesoramiento médico. Fuente: Una lista completa de las referencias utilizadas para compilar esta hoja está disponible de la oficina de artritis de su localidad. Las siguientes organizaciones contribuyeron a la realización de esta hoja informativa: Australian Rheumatology Association, Australian General Practice Network, Australian Physiotherapy Association, Australian Practice Nurses Association, Pharmaceutical Society of Australia y el Royal Australian College of General Practitioners. El gobierno australiano facilitó inicialmente financiación en apoyo de este proyecto.