Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3520

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4341 - HOMBRO DOLOROSO EN PACIENTE FUMADOR

C. Espín Giménez[a], C. de Prados González[b], S. Paoli[c], R. Alcolea[d], M. Martínez Quesada[e] y R. Navarro Silvente[a]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Vistabella. Murcia. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Santomera. Murcia. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Murcia-Sur. Murcia. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Carmen. Murcia. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años que refiere dolor en región escapular derecho de 3 meses de evolución. En seguimiento por su médico de Atención Primaria, quien le pauta múltiples tratamientos analgésicos sin mejoría clínica. Refiere en la última semana astenia y pérdida de peso de al menos 5 kg, sin hiporexia.

Exploración y pruebas complementarias: Hábito delgado. No adenopatías cervicales ni supraclaviculares. Miembro superior derecho con fuerza conservada, y disminución de sensibilidad de zona dorsal de antebrazo. No síndrome de Horner. AP con murmullo vesicular preservado. AC rítmica sin soplos. Abdomen indoloro. Extremidades inferiores sin edema. Acropaquias en dedos de manos y pies. ECG: Rs a 95 lpm sin alteraciones. Bioquímica: sin alteraciones. Hemograma: leucos 26.000 (95,6% ne, 2,2% li), hb 11,6, ADE 15,4; plaquetas 401.000. Coagulación normal. Rx tórax: masa a nivel del lóbulo superior derecho, periférica, ausencia del cabo posterior de la 3ª costilla derecha. En TAC toraco-abdominal con contraste se visualiza masa pulmonar a nivel del vértice derecho, con realce heterogéneo necrosis con algunas áreas de necrosis de unos 6 × 7 cm, indicativa de neoplasia pulmonar, que produce afectación de la pared torácica, con afectación osteolítica de arcos costales, de segunda tercera y cuartas costillas derechas, con masa que contacta con musculatura subescapular.

Juicio clínico: Tumor de Pancoast.

Diagnóstico diferencial: Hombro doloroso, IAM, neumonía, derrame pleural.

Comentario final: El dolor de hombro constituye una causa habitual de consulta médica en Atención Primaria. Si este dolor se acompaña de semiología de afectación radiculoplexular del brazo, deberemos tener en cuenta la posibilidad de tumor de Pancoast. Debemos mantener un alto índice de sospecha especialmente en pacientes de riesgo como son los fumadores.

Bibliografía

1. Arcasoy SM, Jett JR. Superior pulmonary sulcus tumors and Pancoast&#39s syndrome. New Engl J Med. 1997;337:1370-6.

2. Komaki R, Roth JA, Walsh GL. Outcome predictors for 143 patients with superior sulcus tumors treated by multidisciplinary approach at the University of Texas MD Anderson Cancer Center. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2000;48:347-54.
3. Hagan MP, Choi NC, Mathisen DJ. Superior sulcus lung tumors: impact of local control on survival. J Thorac Cardiovasc Surg. 1999;117:1086-94.

Palabras clave: Dolor. Hombro. Tumor. Fumador.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.