Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3341

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1083 - DOLOR TORÁCICO CON HALLAZGO SORPRENDENTE

S. Martín Sánchez[a], I. Ruiz Ojeda[a] y A. García Jiménez[b]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Belén. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 83 años que acude a consulta por dolor costal izquierdo de 3 días de evolución de características mecánicas. Niega traumatismo. Cuida de su mujer con movilidad limitada. Además, durante la anamnesis refiere casualmente astenia y anorexia. No refiere pérdida de peso cuantificable, no fiebre, no otros datos de cuadro constitucional. Antecedentes personales: hipertrofia benigna de próstata, adenocarcinoma pulmonar T2N0M0 (intervenido en 2010), fumador activo de 10 cigarros/día. Tratamiento habitual: tamsulosina/dutasterida 0,5/0,4 mg 1 cápsula cada 24h.

Exploración y pruebas complementarias: Marcada palidez mucocutánea. Exploración tórax: dolor a la palpación en últimos arcos costales izquierdos, movilidad conservada, aunque dolorosa a la lateralización de tórax. ACR: rítmico a buena frecuencia, murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. SO2 (FiO2: 0,21): 98%. Pruebas complementarias: Rx tórax PA y lateral, y parrilla costal izquierda: sin hallazgos de interés. Análisis sanguíneo: Hb 6,5 g/dl, Hto 37%, VCM 80 fL, plaquetas 39.000/mm^3, leucocitos 15.990/mm^3, PMN 510/mm. Frotis sangre periférica: formas blásticas. Se contacta con servicio de hematología que realiza estudio medular detectándose infiltración del 60% por blastos mieloides compatible con leucemia mieloblástica aguda.

Juicio clínico: Leucemia mieloblástica aguda.

Diagnóstico diferencial: Aplasia medular. Proceso mieloide. Reacción leucemoide.

Comentario final: La leucemia mieloblástica aguda representa el 40% de todas las leucemias en el mundo occidental. En este paciente que acudió por un dolor costal probablemente el diagnóstico de la leucemia habría pasado desapercibido si nos hubiéramos centrado solo en el dolor costal. Pero es fundamental en nuestra especialidad la valoración integral del paciente, escucharlo y aunque venga por un dolor costal, si el paciente refiere astenia y anorexia no podemos pasar por alto sin realizar una mínima anamnesis y valorar si ante esta clínica puede haber una patología grave de base.

Bibliografía

1. Fundación Josep Carreras contra la leucemia [sede Web]; Barcelona: Fundación Internacional Josep Carreras. Leucemia mieloide aguda del adulto. Disponible en: http://www.fcarreras.org/es/leucemiamieloideaguda

2. Instituto Nacional del cáncer [sede Web].; EEUU: Instituto nacional del cáncer de los institutos nacionales de salud de EEUU. Tratamiento de la leucemia mieloide en adultos. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/pro/tratamiento-lma-adultos-pdq

Palabras clave: Astenia. Anorexia. Anemia. Plaquetopenia. Leucemia.

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