Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3385

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3055 - DORSOLUMBALGIA EN PACIENTE SANO. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. García Megía[a], F. Briones Monteagudo[b], S. García López[a], M. Prado Coste[c], M. Castaño Díaz[a] y J. Gómez Picazo[a]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Zona 8. Albacete. [b]FEA de Urgencias. Hospital de Almansa. Albacete. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 8. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años que acude a consulta de atención primaria por presentar dolor dorsolumbar derecho mecánico de horas de evolución tras realizar un movimiento brusco, que mejora parcialmente con AINEs. No obstante, afirma que desde hace 2 meses presenta dorsalgia difusa, de predominio nocturno, que le impide conciliar el sueño. No irradiación a extremidades ni alteraciones sensitivo-motoras. Antecedentes personales: sobrepeso, dislipemia, hipotiroidismo postiroiditis autoinmune en tratamiento con levotiroxina. Intervenido de vasectomía y herniorrafia inguinal derecha.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta gran afectación por dolor, con posición antiálgica en semiflexión y dolor a la palpación desde arcos costales infraescapulares posteriores derechos hasta línea medioaxilar, sin signos de crepitación. No apofisalgia ni otros puntos dolorosos. Resto de exploración normal. En analítica: creatinina 1,69; proteínas totales 10,4; IgG 5.772; hemoglobina 13,1; calcio 10,7. En orina: proteinuria y hematuria. En radiografía de tórax: acuñamiento de D7 y lesión lítica en clavícula derecha. Ante la sospecha diagnóstica de mieloma múltiple se remite al paciente a UCAPI (Unidad de Continuidad Asistencial Primaria-Interna) para completar estudio. En RMN: factura patológica con acuñamiento anterior de D7 y L3, con múltiples lesiones focales generalizadas. PAAF de grasa abdominal: mieloma múltiple IgG-K.

Juicio clínico: Mieloma múltiple con afectación ósea extensa.

Diagnóstico diferencial: Dorsolumbalgia mecánica, enfermedad ósea primaria, metástasis osteolíticas, tumores primarios.

Comentario final: La dorsalgia representa una causa frecuente de consulta en Atención Primaria y de bajas laborales, siendo en la mayor parte de los casos un proceso benigno y autolimitado. Sin embargo, es fundamental por parte del médico de familia la realización de una correcta anamnesis y exploración física, reconociendo signos y síntomas de alarma, con el objetivo de poder diagnosticar de manera precoz enfermedades potencialmente graves. El mieloma múltiple es la segunda neoplasia hematológica más frecuente, sólo superada por el linfoma. De ahí la importancia de tener presente esta patología ante pacientes con sintomatología como el de este caso.

Bibliografía

1. Esteban-Zubero E, Aranguren-García FJ, Gayan-Ordás J, Ruiz-Ruiz FJ. Diagnóstico diferencial de la dorsalgia crónica: a propósito de 2 casos. Semergen. 2016;42(6):e96-8.
2. García-Sanz R, Mateos MV, San Miguel JF. Mieloma múltiple. Med Clin (Barc). 2007;129(3):104-15.

Palabras clave: Dorsalgia. Mieloma múltiple.

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