Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2913

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1603 - FRACTURA SIN ANTECEDENTE TRAUMÁTICO

A. Mancebo Alor[a], M. Reyes Urbina[b], D. Martínez Osorio[b], E. Gutiérrez Manjón[c], S. López Rodríguez[d] y E. Aguirre Clavero[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Valladolid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Valladolid. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tórtola. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente masculino de 66 años sin alergias medicamentosas conocidas y con antecedente de hemangiopericitoma cerebral intervenido con metástasis múltiples (estadio IV) que acude derivado al servicio de urgencias-traumatología por dolor de hombro desde hace un mes; lo relaciona con un sobre esfuerzo que realizó y sintió según refiere “una pedrada en el hombro”. Acudió entonces al punto de atención continuada que trataron como hombro doloroso y trataron de forma conservadora, acudió hoy a su médico de atención primaria por no mejoría e ir en aumento su dolor a pesar de tomar paracetamol cada 8 horas durante este mes.

Exploración y pruebas complementarias: No dolor con la palpación de la articulación gleno-humeral; asimetría de ambos hombros, hombro derecho más bajo que el izquierdo con deformidad de tercio medio de clavícula derecha que se aprecia cuando el paciente se desviste. Dolor e inflamación en tercio medio de la clavícula, dolor con la movilización de ESD y limitación funcional para todos los movimientos por dolor. En tercio medio de clavícula se palpa masa de consistencia ósea. Radiografía: fractura en tercio medio de clavícula derecha.

Juicio clínico: Fractura patológica de tercio distal de clavícula derecha.

Diagnóstico diferencial: Fractura del manguito de los rotadores, luxación de hombro, fractura ósea de clavícula.

Comentario final: Destacar la importancia de los antecedentes personales del paciente a la hora de establecer el diagnóstico ya que es mirando informes y pruebas previas cuando descubrimos en una radiografía de tórax previa que ya presentaba una lesión osteolítica en clavícula derecha coincidiendo justo donde ahora presenta la fractura. Al llevar un mes desde el traumatismo se decidió tratar con brazo en cabestrillo en lugar del vendaje en 8 y con analgesia más potente y derivar a consulta de traumatología de tumores óseos para seguimiento.

Bibliografía

1. Alcalá-Santaella Oria de Rueda R. Fracturas patológicas: Introducción. Rev Ortop Traumatol.

2006;50(Supl 1):55-65.
2. Graus Ribas F. Tumores intracraneales. Complicaciones neurológicas del cáncer. En: Rozman C, Cardellach F. Medicina Interna, 18ª ed. Elsevier; 2016. p. 1375-81

Palabras clave: Fractura patológica. Clavícula. Hemangiopericitoma.

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