



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

210/92 - Lumbociatalgia con diagnóstico final inesperado

P. Cuadrado Guerrero^a, E. Marín Arranz^b, J.A. Caballero Cánovas^c, A. Zaragoza Ripoll^d, A. González Albert^e y M.J. Conesa Nicolás^f

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. ^bMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Patricio Pérez. Torrevieja. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Mariano Yago. Yecla. ^fMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años con antecedentes de HTA y DM tipo II que acude a consulta de atención primaria, por tercera vez en el último mes, por clínica de lumbociatalgia derecha con empeoramiento progresivo a pesar del tratamiento médico y que asocia, desde hace 3 días, parestesias en miembro inferior izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: Lasègue positivo a 40º. Pulsos pedios débiles bilateralmente. Fuerza conservada en ambos miembros, sensibilidad disminuida en pie izquierdo, reflejo cutáneo-plantar derecho positivo e izquierdo indiferente. Radiografía de columna lumbar: rectificación con pérdida de altura de espacio L5-S1. RMN de columna: gran masa prevertebral que podría corresponder a linfoma y que engloba cuerpo vertebral L5 con fractura patológica. Anterolistesis grado I de L5. Protrusiones discales circunferenciales de L3 a S1. TAC toraco-abdominal: tumoración paravertebral pélvica de gran volumen, asociado a otra pélvica o paquete adenopático, que sugiere tumoración linfática-linfoproliferativa. Interconsulta hematología: alta sospecha de linfoma, por lo que se solicita punción de médula ósea y de la masa, con citometría de flujo (CMF). Biopsia ósea: infiltración por linfoma B, que muestra hallazgos morfológicos y resultados inmunofenotípicos encuadrables en linfoma B linfo-plasmocitoide. Biopsia masa abdominal: linfoma B difuso de células grandes. CMF: compatible con linfoma linfoplasmocitoide.

Juicio clínico: Linfoma difuso de células grandes B.

Diagnóstico diferencial: Hernia discal, listesis, aplastamientos o fracturas vertebrales, tumor óseo primario o secundario.

Comentario final: No hay que darle escasa importancia a síntomas comunes o aparentemente poco graves, pues un simple dolor lumbar puede tener un origen totalmente atípico e inusual. Afortunadamente, el paciente continúa actualmente acudiendo a consulta, tras recibir tratamiento por hematología, y en seguimiento por ellos, con buena calidad de vida y con los síntomas bien controlados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Devita V, Lawrence TS. Rosenberg SA. Lymphomas and leukemias. En: Cancer: Principles & Practice of Oncology, 10th ed. Lippincott. Wolters Kluwer.

2. National Cancer Institute. Cancer. 2015.