



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

## 469/35 - UNA CERVICALGIA ATÍPICA

B. García Tello<sup>1</sup>, S. Santos Perez<sup>2</sup>, M. Iglesias Rodríguez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villalba. Madrid.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid.<sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio El Escorial. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 56 años, fumadora y sin otros antecedentes personales de interés, que acudió a consulta de atención primaria por cervicalgia de 2 meses de evolución. Inicialmente mecánica, pero que evolucionó como continua y más intensa y que no ha mejorado con analgesia habitual. No otra sintomatología. Durante estos 2 meses, ha consultado en dos ocasiones por este motivo y en una ocasión acudió al servicio de urgencias. Esta fue atendida en su centro de salud por un facultativo que no era su médico habitual y fue explorada por el residente de primer año de este.

**Exploración y pruebas complementarias:** Durante la exploración física únicamente se objetivó leve apofisalgia sin dolor a la palpación paravertebral. No se palpaban contracturas ni adenopatías. En la auscultación cardiopulmonar murmullo vesicular abolido en todo el hemitórax derecho. Se derivó a urgencias, donde se le realizan varias pruebas de imagen. Radiografía de tórax: velamiento completo de hemitórax derecho. Radiografía de columna cervical: Lesión ocupante de espacio en el cuerpo vertebral de C5. TAC torácico y cervical: masa parahiliar derecha de  $4 \times 5$  cm con derrame pleural masivo secundario y múltiples lesiones ocupantes de espacio en varios cuerpos vertebrales cervicales y dorsales. Posteriormente se le realizó PET-TAC y broncoscopia para estadiaje.

**Juicio clínico:** Carcinoma microcítico de pulmón con metástasis cervicales y dorsales múltiples.

**Diagnóstico diferencial:** Cervicalgia musculosquelética mecánica: Aparece hasta en el 20% de la población y habitualmente son secundaria a cambios degenerativos. Es de características mecánicas y generalmente mejora con analgesia habitual.

**Comentario final:** En ninguna de las tres visitas previas se le había realizado una exploración completa. Debido a la gran carga asistencial en atención primaria y urgencias es frecuente realizar exploraciones físicas muy dirigidas. Sin embargo, al ser el centro de salud un ámbito con menos recursos diagnósticos y pruebas complementarias, en ocasiones es necesario recordar la importancia de una exploración física completa, especialmente en pacientes que consultan reiteradamente por un mismo motivo y en los que no terminamos de filiar una etiología clara.

### Bibliografía

Kelly H. Evaluation-of-the-adult-patient-with-neck-pain UpToDate, 2019 [online] Uptodate.com. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-the-adult-patient-with-neck-pain?#> [acceso 21 Oct.]

2019].