Semergen. 2019;45(Espec Congr 17):27

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

469/35 - UNA CERVICALGIA ATÍPICA

B. García Tello[1], S. Santos Perez[2], M. Iglesias Rodríguez[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villalba. Madrid.[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid.[3]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 × 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 musculoesquelética 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.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

2019].

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.