



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/729 - Dorsalgia en paciente con plasmocitoma óseo solitario

C. Fonseca Rodríguez^a, P.C. Medina Quiróz^b y L. Balada Matamoros^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vinaròs. Castellón. ^bMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vinaròs. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Vinaròs. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Hombre, 55 años con dorsalgia de 2 meses de evolución, sin traumatismo asociado, no aliviaba con AINEs, empeoró progresivamente, añadiéndose después debilidad en MMII, parestesias y dificultad para micción y defecación. Antecedentes: hipercolesterolemia, gastritis. Tratamiento: IBP y estatinas.

Exploración y pruebas complementarias: Destacaba dolor a la palpación, flexión y extensión del tronco en región interescapular. Semanas después aparece debilidad muscular en MMII. Analítica básica y radiografías de columna cervical y dorsal sin hallazgos. Después aparecieron parestesias e hipoestesia a partir de D3-D4 hasta L5-S3, hiperreflexia rotuliana, aumento de base de sustentación. Fue derivado a Urgencias. En estudio destacó: proteinograma: gammaglobulina 0,97 g/dL, con pequeña banda monoclonal. La inmunofijación en suero mostró pico monoclonal IgG kappa (1,90%), inmunofijación orina de 24h: proteinuria 16,6 mg/dL = 465 mg/d y fue negativo para picos monoclonales y detección de cadenas ligeras. Las radiografías simples de tórax, pelvis, cráneo y huesos largos así como el TAC craneal y RMN cerebral fueron normales. La RMN medular mostró aplastamiento de T1, lesiones óseas de aspecto metastásico en interior de cuerpos vertebrales C7-T1, masa epidural anterior y posterior que comprimía la médula espinal, compatible con mielopatía compresiva. Posteriormente se realizó TAC toraco-abdomino-pélvico que confirmó los hallazgos de la RMN. Finalmente se hace una PAAF de T1 guiada por TAC cuyo estudio anatomopatológico revela Infiltrado plasmocitario atípico compatible con plasmocitoma.

Juicio clínico: Plasmocitoma óseo solitario.

Diagnóstico diferencial: Síndrome POEMS, MM, mielopatía compresiva por metástasis.

Comentario final: El plasmocitoma es un tumor de células plasmáticas, histológicamente idéntico al MM, al que se denomina plasmocitoma óseo solitario (POS) cuando afecta al hueso, y plasmocitoma extramedular si no lo compromete. Asienta principalmente en columna vertebral, aunque poco habitual, es un diagnóstico a tener en cuenta en pacientes con dolor dorsal y/o lumbar. Aparece en la 6ª y 7ª décadas de la vida, con predominio en hombres 2:1, presentando frecuente asociación con síndrome de POEMS (SP). El tratamiento de elección es la radioterapia local, empleando quimioterapia para casos de enfermedad persistente o recidivante. Se reserva cirugía para complicaciones como compresión medular y colapso vertebral. En nuestro paciente se instauró tratamiento con corticoides e IBP. Se realizó artrodesis C5-T4, descompresión con laminectomía de T1, finalizando con radioterapia local con buena respuesta hasta la actualidad. La supervivencia aproximada es de 10 años, el 50% de los casos puede evolucionar siendo variante clínica o

estado inicial del MM, lo que ensombrece el pronóstico. Se deben realizar revisiones periódicas, con inmunolectroforesis de proteínas séricas, el indicador más preciso de diseminación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dores GM, Landgren O, McGlynn KA, Curtis RE, Linet MS, Devesa SS. Plasmacytoma of bone, extramedullary plasmacytoma, and multiple myeloma: incidence and survival in the United States, 1992-2004. *Br J Haematol*. 2009;144:86-94.
2. Rattican D, Kelly DL, Filler KA, Lyon DE. Back pain caused by a solitary plasmacytoma of bone. *Clin J Oncol Nurs*. 2010;14:149-52.
3. Dispenzieri A. POEMS síndrome. *Blood Rev*. 2007;21:285-99.
4. Bertanha F, Boufelli G, de Camargo OP, Baptista AM, Caiero MT, de Oliveira CR, et al. Oncologic progression of bone plasmocytomas to multiple mieloma. *Clinics*. 2006;61:139-46.