



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1310 - Fractura de hombro producida por tupperware

M.G. Galván Melero^a, M.C. García García^b, E. Paños Maturaga^c, M. Muñoz Ayllón^c, L.M. Sáez García^c y M. Pardos Lafarga^c

^aMédico de Familia. Distrito Bahía de Cádiz-la Janda. Vejer de la Frontera. ^bMédico Residente de Psicología Clínica. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 81 años. HBP, Hipotiroidismo subclínico, Nefrectomía derecha por carcinoma renal en el 2005, en seguimiento por el servicio de endocrinología por incidentaloma suprarrenal izquierda desde 2013, mediante analítica y ecografía abdominal. Acude a consulta por presentar desde hace 1 semana dolor en hombro izquierdo tras intentar alcanzar un tupperware sin contenido que le golpeo en dicho hombro. Tras realizar durante varias semanas reposo relativo y tratamiento con analgesia habitual continúa con misma clínica sin mejoría. Se solicita radiografía de la zona observándose lesión osteolítica en cabeza humeral izquierda compatible con lesión metastásica. Se remite al paciente al servicio de endocrinología para confirmación de diagnóstico y estudio de extensión. Se confirmó diagnóstico, se realizó estudio de extensión, actualmente el paciente se encuentra en seguimiento por el servicio de oncología médica y unidad del dolor.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma: normal. Coagulación: norma. Bioquímica: creatinina: 1,3; ácido úrico: 7,1; proteínas totales: 6,30; calcio: 9,2; TSH: 6,57. Radiografía de hombro izquierdo: fractura patológica sobre lesión osteolítica de la cabeza humeral izquierda, presumiblemente metastásica. Ecografía abdominal: masa suprarrenal izquierda y quiste renales izquierdos. TAC abdominal: masa suprarrenal izquierda que podría corresponder a carcinoma suprarrenal sin poder descartar metástasis por sus antecedentes. TAC de tórax: nódulos pulmonares bilaterales compatibles a metástasis, lesión nodular mediastínica posterior. Biopsia ósea: metástasis de carcinoma compatible con origen renal.

Juicio clínico: Carcinoma renal de células claras estadio IV, por afectación ósea lítica humeral izquierda y afectación pulmonar y mediastínica.

Diagnóstico diferencial: Tendinitis/rotura de tendón, bursitis, plexopatía braquial/neuropatía periférica, neoplasias primarias, cardiopatía isquémica y patología abdominal.

Comentario final: La existencia de antecedentes tumorales en los pacientes, nunca debe ser omitida en las solicitudes de estudios patológicos posteriormente. La presentación de síntomas que no responde al tratamiento y se mantiene en el tiempo debe de ser punto de partida para sospechar etiologías no habituales a pesar de estar en seguimiento por otros profesionales.

Bibliografía

1. Chamizo Carmona E. Protocolo diagnóstico de hombro doloroso. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2005;9:2128-32.

Palabras clave: *Fractura humeral. Carcinoma renal. Metástasis.*