



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2997 - ¿Lumbalgia simple o algo más?

A. Selma García^a, R. Muñoz Sarmiento^a, D. Oñate Cabrerizo^b y E.F. Nortes Cañizares^b

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orihuela I. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 67 años que consulta por cuadro de dolor en región lumbar de 30 días de evolución que no cede tras la toma de analgésicos opiáceos. Valorado hacía 15 días en urgencias de HVB siendo diagnosticado de lumbalgia simple. Se realiza anamnesis detallada: en los últimos 2 meses, astenia, anorexia y pérdida de peso de aprox. 15 kilos. No cambios en el patrón intestinal. AP: hipertensión, diabetes, dislipemia, SCASEST ACTP + STENT A OM1. Exfumador de 80 a/paq. AF: Fallecimiento reciente (hace 2 meses) de una hija afectada de cáncer.

Exploración y pruebas complementarias: Palidez muco-cutánea. Ánimo decaído. Neurológico: Sin focalidad. ACP: hipoventilación en base pulmonar derecha. Abdomen: hepatomegalia de 2 traveses de dedo. Dolor a la palpación a nivel de musculatura paravertebral lumbar derecha. TR: sin hallazgos. Rx tórax: elevación de hemidiafragma derecho con ocupación de seno costofrénico ipsilateral. Rx abdomen: anodino. Rx raquis lumbar: signos degenerativos. TAC de tórax con contraste: condensación pulmonar de todo LM y en lóbulo inferior derecho (hepatización). TC de cráneo: sin hallazgos. TC de abdomenopélvico con contraste: hepatomegalia secundaria a la presencia de numerosas lesiones sólidas hipodensas de aspecto metastásico. Lesiones líticas en la hemivértebra izquierda de D12, de L2 y hemivértebra derecha de L5 de aspecto metastásico.

Juicio clínico: Ca. microcítico de pulmón estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Depresión mayor vs lumbalgia simple vs mieloma múltiple vs metástasis óseas en relación a carcinoma.

Comentario final: 1º: Ante la consulta reiterada de un paciente por un cuadro de lumbalgia que no cede a pesar de analgésicos, nos obliga a reconsiderar nuestro diagnóstico inicial. 2º: La clínica podría estar en relación a un cuadro de depresión mayor secundaria al reciente fallecimiento de una hija. Destacamos la importancia de descartar proceso orgánico responsable de dicha sintomatología antes de dar por el hecho que la clínica es secundaria a proceso psicológico.

Bibliografía

1. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2016. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2016.
2. Videtic GM, Stitt LW, Dar AR, et al. Continued cigarette smoking by patients receiving concurrent chemoradiotherapy for limited-stage small-cell lung cancer is associated with decreased survival. J Clin Oncol. 2003;21:1544-59.

Palabras clave: Lumbalgia. Osteoartrosis. Astenia. Anorexia. Carcinoma microcítico de pulmón.