



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1652 - Omalgia izquierda de un mes de evolución en paciente mujer de 67 años

J.E. Murciano Revert, A. Ballester Donet, L. Aleixandre Porcar y M. Debón Belda

Médico de Familia. Centro de Salud Nou Moles. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 67 años, con antecedentes personales de hipotiroidismo primario controlado con levotiroxina 100 mg cada 24h que acude a consulta por presentar dolor en hombro izquierdo de un mes de evolución que la paciente atribuye a sobreesfuerzo.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación en espacio subacromial con limitación a la movilización activa de la abducción y rotación. El dolor es de empeoramiento nocturno. Se realiza Rx simple de hombro (17/11/2015): osteopenia y disminución del espacio subacromial. Ecografía: sospecha de tendinopatía bicipital. Síndrome subacromial con tendinopatía supraespínoso. La paciente continúa con imposibilidad para la abducción de más de 90º y se solicita RNM en la que se observa alteración de la intensidad de señal de los tendones del supraespínoso, subescapular e infraespínoso en relación con tendinosis sin evidencia de rotura. Lesión ósea de 54 × 38 mm de aspecto maligno. Se le practica una punción biopsia y estudio citológico de médula ósea y sangre periférica cuyo resultado da una plasmocitosis medular de un 20% a expensas de células plasmáticas atípicas, compatible con mieloma múltiple. El proteinograma presenta una elevación de las gammaglobulinas a expensas de la IgG. El 17/05/2016, seis meses después, se le practica una nueva Rx en la que ya se aprecia una imagen de patrón lítico de borde estrecho que ocupa toda la cabeza del húmero y también se aprecia fractura patológica.

Juicio clínico: Síndrome subacromial. Patología del manguito rotador.

Diagnóstico diferencial: Omalgia izquierda, patología manguito rotador, síndrome subacromial.

Comentario final: La patología del hombro es muy común en las consultas de AP, y ocasionalmente se presentan procesos poco frecuentes y potencialmente graves para nuestros pacientes.

Bibliografía

- Anderson BC. Evaluation of the patient with shoulder complaints. Uptodate, 2016.
- Castiñeira C, Costa C, Ollarves JF, Boyero L, Louro A. Hombro doloroso, Fisterra, 2016.
- Simons S, Bryan J. Physical examination of the shoulder. Uptodate, 2016.

Palabras clave: Hombro doloroso. Omalgia. Plasmocitoma. Mieloma múltiple.