Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):30

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 supraespinoso. 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 supraespinoso, subescapular e infraespinoso 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

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

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

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.