



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2712 - Acromegalia, a propósito de un caso

R.M. Galera Oliva^a, J.M. Navarro Frutos^a y F. Mateo Mateo^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 54 años de edad, con antecedentes de hipertensión y con síndrome de apnea obstructiva del sueño, que acude a consulta de forma repetida por dolores osteomusculares, raquialgia, astenia y síntomas compatibles con síndrome del túnel carpiano de larga evolución. En tratamiento previo con analgésicos y relajantes musculares que no resultan efectivos. En la anamnesis dirigida refiere cambios en tamaño de pies y manos, y forma de cara.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general. Tensión arterial 145/95, talla 1,63 m, peso 87 kg. Auscultación respiratoria y cardíaca dentro de la normalidad. SatO₂ 98%. Exploración de columna cervical, dorsal y lumbar normal, sin alteraciones en la movilidad, ni dolor a la palpación en apófisis vertebrales. Se evidencia la desproporción distal de miembros y protrusión mandibular. Radiografía de tórax y ECG normales. En radiografía de cráneo sin alteraciones significativas. Bioquímica y hemograma normales. TSH normal. VSG 35. Dada la alta sospecha clínica, se derivó a la paciente a Consultas de Endocrinología, para confirmación diagnóstica, pruebas complementarias y tratamiento.

Juicio clínico: Acromegalia.

Diagnóstico diferencial: Artrosis, síndrome del túnel carpiano.

Comentario final: Los dolores osteomusculares generalizados son una causa muy frecuente de consulta en Atención Primaria, y en la mayoría de los casos se producen por procesos degenerativos, y compresiones nerviosas. Los cambios físicos mensurables de los pacientes adultos son entidades poco frecuentes y deben hacer sospechar patología orgánica. El 40% de los pacientes con acromegalia consultan por otros motivos no relacionados con los cambios físicos, por lo que se debe prestar especial atención a los mismos. Debido al fenotipo característico, la acromegalia es un proceso que tiene una sospecha clínica alta, con un patrón típico y cuya presencia nos debe hacer sospechar de la presencia de esta enfermedad. Su causa orgánica más frecuente es el adenoma hipofisario. El tratamiento con mejores resultados, actualmente, es la cirugía, que en caso de contraindicación se sustituye por tratamiento médico con análogos de la somatostatina.

Bibliografía

1. Katznelson L, Atkinson J, Cook D, Ezzat S, Hamrahian A, Miller K. American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for the Diagnosis and Treatment of Acromegaly-2011.

Palabras clave: Acromegalia.