



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2479 - Metástasis escapular de cáncer de pulmón

J. Rodríguez Paredes^a, N. Blanco Valle^a, I.J. Triviño Campos^a y F.J. Guerrero Orozco^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ventanieles. Oviedo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años fumadora de 40 paquetes/año, sin otros antecedentes patológicos de interés que comienza con dolor en hombro derecho que impresiona de características mecánicas inicialmente. Presenta mala evolución, a pesar de tratamiento farmacológico, rehabilitador y quirúrgico, persistiendo intenso dolor. Se solicita TC, en el que se halla de forma casual una tumoración voluminosa en escápula derecha, comenzando tratamiento en oncología. Se le da quimioterapia y radioterapia paliativa sobre la lesión ósea y radioterapia sobre el tumor primario.

Exploración y pruebas complementarias: Imposibilidad para valorar fuerza en MSD por dolor. Intenso dolor a la palpación de tercio proximal de antebrazo y a la movilización de muñeca derechos. Rx: hombro sin lesiones óseas agudas. Eco: capsulitis acromio-clavicular + tendinitis. TC: voluminosa tumoración en escápula derecha de aparente naturaleza condral. Afectación difusa de la cortical del húmero derecho con patrón permeativo. Lesión pulmonar de contornos espiculados en el lóbulo superior derecho.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de pulmón con metástasis en escápula derecha.

Diagnóstico diferencial: Tendinitis subescapular, tumor Pancoast, artrosis cabeza humeral, irradiación.

Comentario final: El cáncer en general, y el de pulmón en particular, es una patología con muy alta prevalencia poblacional. Es importante una correcta anamnesis y exploración física del paciente, que cuando no presenta signos y síntomas que nos lleven a un diagnóstico claro, deberíamos tener en cuenta los antecedentes personales y familiares del paciente. En función de estos hay que valorar posibles diagnósticos, como el del caso, en el que después de un año, se llega al diagnóstico por exclusión cuando el tumor se encuentra en estadio IV.

Bibliografía

1. Beckles MA, Spiro SG, Colice GL, Rudd RM. Initial evaluation of the patient with lung cancer – symptoms, signs, laboratory tests, and paraneoplastic syndromes. Chest. 2003;123:97S–104S.

Palabras clave: Dolor de hombro. Cáncer de pulmón.