Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3521 - No des nada por hecho...

L. Blázquez González[a], Y. Reverte Pagán[a], C.M. Cano Bernal[a], M.C. Quesada Martínez[a], J.I. Giménez[a], C. Espín Giménez[a], B., Sánchez García[a], M.M. Fernández de Béjar[b], M.C. Vera Sánchez-Rojas[e] y E. Muñoz Pérez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia.[c]Médico Adjunto de Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años con antecedentes de enolismo y consumo de drogas hace 5 años y disfagia crónica por esofagitis péptica grado IV, que precisó varias dilataciones endoscópicas, pendiente de cirugía. Además, pancreatitis crónica con mal control del dolor, a pesar de tratamiento con buprenorfina en parches, pregabalina y metamizol. El paciente consultó en urgencias por reagudización de su dolor, a pesar de tratamiento, además de pérdida de peso, astenia y disminución del apetito, por lo que se ingresó.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, caquético, con constantes estables. Abdomen doloroso a la palpación de forma generalizada, sin signos de irritación peritoneal. Resto normal. En analítica destacaba amilasa levemente aumentada y marcadores tumorales negativos. TAC toraco-abdominal: pancreatitis crónica estable. Lesiones líticas en cuerpos vertebrales a nivel de L2, L3 y L4, sugestivas de metástasis óseas. Sin evidencia de carcinoma primario.

Juicio clínico: Lesiones líticas en cuerpos vertebrales L2, L3 y L4 no filiadas.

Diagnóstico diferencial: Metástasis por carcinomas de próstata, mama, pulmón, riñón, vejiga, tiroides, linfomas y sarcomas, así como carcinoma primario de origen desconocido.

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

Comentario final: Las metástasis óseas son más frecuentes que los tumores óseos primarios y proceden en su mayor parte de tumores de mama, pulmón o próstata, por diseminación hematógena. Las metástasis vertebrales producen dolor, atrapamiento de raíces nerviosas y fracturas patológicas entre otros síntomas. Cuando el tumor primario no se conoce, una buena herramienta para llegar al diagnóstico definitivo es la biopsia. Por desgracia, nuestro paciente tuvo complicaciones durante el ingreso y falleció sin haber completado el estudio. Este caso es un claro ejemplo de la necesidad de realizar un estudio exhaustivo de los pacientes, descartando las distintas patologías que puedan producir sus síntomas, sin presuponer que éstos se deben a su enfermedad de base.

Bibliografía

1. Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, et al. Harrison, Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México DF: Mc Graw-Hill/interamericana de España, 2012.
2. Buyukbebeci O, Karakurum G, Tutar E, Gulec A, Arpacioglu O. Biopsy of vertebral tumour metastasis for diagnosing unknown primaries. J Orthop Surg (Hong Kong). 2010;18:361-3.

Palabras clave: Metástasis. Pancreatitis crónica. Neoplasia primaria desconocida.

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