



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/517 - Mujer joven con dorso-lumbalgia, ¿qué puede tener?

V. Monforte Rodríguez^a, S. Avilés Cigüela^b, C. Ortodó Parra^a, A. Nicolás Carrillo^c, V.P. Ríos Calderón^a y M. Ruiz Sánchez^b

^aMédico de Familia; ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Sanfeliu. Hospitalet de Llobregat. ^bMédico de Familia. Área Básica de Salud Centre. Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años sin antecedentes interés, no fumadora, trabaja en administración de lotería. Consulta por lumbalgia izquierda (hacía un año episodio similar en zona dorsal que se trató con antiinflamatorios y por la que no reconsultó) de meses de evolución. Empeora con los movimientos y la tos, tipo punzante, no le despierta por la noche. No aumento de la tos, no síndrome miccional, no disnea, afebril. No irradiado. No traumatismo previo. Se prescriben antiinflamatorios. A los dos meses la paciente consulta por aparición de disnea a grandes esfuerzos desde hacía un mes, no ortopnea, no disnea paroxística nocturna, persiste dorso-lumbalgia izquierda, sin dolor torácico. No toma anticonceptivos orales. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: 1ª visita: auscultación respiratoria (AR) normal. No lesiones cutáneas. Dolor a la palpación musculatura paravertebral dorso-lumbar izquierdo con contractura. Balance articular doloroso a la rotación. Rx de columna lumbar: no lesiones óseas agudas. 2ª visita: auscultación cardíaca normal. AR hipofonesis anterior hemitórax izquierdo. SatO2 97%. ECG: normal. Rx tórax: gran derrame pleural anterior izquierdo. Toracocentesis: exudado linfocitario.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Tromboembolismo pulmonar. Neumotórax. Neumonía. Tuberculosis. Lupus eritematoso sistémico.

Comentario final: En paciente joven el diagnóstico más probable de dorso-lumbalgia es de causa mecánica pero siempre debe hacerse una correcta anamnesis y una buena exploración para descartar otras causas menos probables, ya que los tumores de pulmón de célula no-pequeña son cada vez más frecuentes en la población asiática y en las mujeres jóvenes no fumadoras.

Bibliografía

1. Polo V, Zago G, Frega S, et al. Non-Small Cell Lung Cancer in Very Young Woman: A Case Report and Critical Review of the Literature. *Am J Case Rep.* 2015;16:782-9.
2. Farias Mayra A, Rael Luis E. Factores asociados a cáncer de pulmón en mujeres. *Rev Med Hered.* 2008;19(3).
3. Sánchez Vico AB, Sánchez Vico MD, Castillo Díaz R. Respuestas razonadas: Disnea súbita en mujer joven. *Med Fam Andal.* 2015;16(3).

Palabras clave: Adenocarcinoma pulmón. Disnea mujer joven. Dorsalgia.