Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):4

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1041 - Doctor, este dolor me está matando

F. Cabezudo Moreno[a], E. Díaz García[b], M.B. Esteban Rojas[a], J.C. Batalla Garlito[a], M. López Gómez-Tostón[a], L. Redondo Martínez[a], M. González Manso[a], G. Cabeza Fernández[c] y M.I. Gallardo Murillo[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Urbano I. Mérida.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 39 años. Fumador de 20 cig/día. Acude a consulta en reiteradas ocasiones en un periodo corto de tiempo por cervicalgia y dorsalgia de unos 4 meses de evolución, junto con disfagia y pérdida de peso de aproximadamente 10 kg. Refiere posteriormente dolor en hemitórax izquierdo y disfonía. No ha consultado antes por haber pasado un periodo importante de estrés en su trabajo (tesis doctoral).

Exploración y pruebas complementarias: Contractura a nivel cervicodorsal izquierdo. Radiografía de columna cervicodorsal y tórax anodinas. En TAC torácico: masa sólida de bordes irregulares en vértice pulmonar superior izquierdo, con extensión supraclavicular, en contacto con tráquea, cayado aórtico, esófago cervical, vasos supraaórticos, cuerpos vertebrales. PET-TAC: incremento de actividad metabólica en masa mediastínica, bazo, glándula suprarrenal izquierda, 9º arco costal izquierdo, escápula izquierda, mesogastrio, nódulo subcutáneo y varias localidades musculares. Se biopsia y realiza AP de nódulo subcutáneo, con resultado de carcinoma de célula grande, de probable origen pulmonar.

Juicio clínico: Carcinoma de células grandes de posible origen pulmonar en estadio IV-B.

Diagnóstico diferencial: En las reiteradas consultas el diagnóstico del que se le catalogó fue de contractura de la musculatura cervicodorsal. Otra posibilidad diagnóstica fue la somatización. Debido a la persistencia y no alivio de la sintomatología, y el descarte de patología psiquiátrica por parte del especialista, se

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

decidió abrir el abanico de posibilidades.

Comentario final: Dada la edad del paciente, la primera sospecha fue la de padecer una simple contractura de la musculatura paravertebral. No considerando otras posibilidades diagnósticas por la personalidad del paciente (tipo C). No obstante, la clínica acompañante y la persistencia de la sintomatología, a pesar de subir reiteradas veces la escala de analgesia, deberían habernos puesto en alerta y realizar un diagnóstico diferencial más amplio, como se hizo a posteriori.

Bibliografía

1. López González JL, Navarro Expósito F, Molina Villaverde R, Álvarez-Mon Soto M. Cáncer de pulmón no microcítico" Medicine. 2013;11:1429-40.

Palabras clave: Carcinoma. Pulmón. Carcinoma células grandes.

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