Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):132

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3468 - Doctor, Me Duele la Hernia

V.I. Camarero Díez[a], L. Cuesta Peña[b], F.J. Marchante Cabrera[c], E. Ciria Ortega[b], H. Navarro Caballero[d], J. Gázquez Pérez[a], A. Fernández Prieto[b], C. Fernández Durán[a] y E. Sanz de Miguel[e]

[a]Médico de Familia; [b]Médico Residente. Centro de Salud Francia. Fuenlabrada. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. [e]Médico de Familia. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 67 años, fumador, con antecedentes personales de protrusión discal de L5-S1 difusa y cambios degenerativos en L4-L5 y L5-S1, bronquitis crónica, hipertenso, diabético y dislipémico, en tratamiento con buena adherencia, que acude a nuestra consulta por dolor, de horas de evolución, en región dorsal baja irradiado a hipocondrios y región inguinal, el cual no sabe describir claramente, de mayor intensidad en hemicuerpo derecho con irradiación, también, a miembro inferior ipsilateral hasta el tobillo. Refiere dificultad para la marcha por dolor. No clínica miccional aparente.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable. Buen estado general. Auscultación cardiopulmonar normal. Se explora columna dorsal y lumbar, sin alteraciones visuales aparentes, dolor a la palpación de últimos arcos costales bilaterales. No alteraciones a otros niveles. Se pauta analgesia para el dolor. Se solicita COMBUR test, siendo normal; y radiografía de tórax y charnela dorsolumbar de urgencia, visualizándose una masa pulmonar en lóbulo inferior derecho. Se deriva a urgencias hospitalarias para ingreso y ampliación del estudio.

Juicio clínico: Carcinoma de pulmón no microcítico estadio IV

Diagnóstico diferencial: Dolor dorso-lumbar de características degenerativas. Lumbociatalgia mecánica. Cólico renoureteral.

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

Comentario final: A pesar de que nuestros pacientes presentan patologías en relación con la edad y la degeneración ósea que esta conlleva no tenemos que dejar que los antecedentes personales no nos hagan pensar en patologías más graves aunque menos frecuentes, las cuales deben hacer saltar nuestras alarmas para poder diagnosticarla. El cáncer de pulmón es la segunda causa más frecuencia de neoplasia en varones, siendo factor de riesgo fundamental para el no microcítico el tabaquismo, presente en nuestro paciente. A nuestro paciente se le realizó estudio hospitalario para conocer tipo y extensión de la neoplasia, habiendo recibido radioterapia paliativa y quimioterapia. Actualmente ingresado por hemiparesia izquierda secundaria a metástasis cerebrales.

Bibliografía

1. Midthun DE. Overview of the risk factors, pathology, and clinical manifestations of lung cáncer. UpToDate, 2016.
2. Guía clínica del cáncer de pulmón. Fisterra.

Palabras clave: *Cáncer de pulmón no microcitico. Dorsalgia.*

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