



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/306 - HOMBRO DOLOROSO. A PROPÓSITO DE UN CASO

B. Villatoro Ramírez^a, L. Alonso Bastos^b, I. Solar Gil^c y Á. Vera Torres^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Rivas la Paz. Madrid. ^bMédico de Familia. Madrid. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arganda del Rey. Madrid. ^dMédico de Familia. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años sin alergias medicamentosas conocidas, diabética y dislipémica, sin hábitos tóxicos ni antecedentes quirúrgicos. Con dolor en hombro derecho de 2 meses de evolución. Ha sido tratada de forma conservadora mediante reposo y analgesia durante 5 semanas (con paracetamol y otros antiinflamatorios no esteroideos). Tras la persistencia de dolor, se decide radiografía de hombro, donde se aprecia de forma incidental masa en lóbulo superior derecho de pulmón. Se remite al área de Urgencias para ingreso y completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica de sangre: sin alteraciones relevantes salvo fibrinógeno > 1.000 y PCR 16,4. Rx tórax: masa en LSD. TAC de tórax: Se observa una masa en el vértice pulmonar derecho de unos 6 cm, cavitada, en probable relación con tumor de Pancoast. Rodea y destruye parcialmente al primer y segundo arco costales posteriores derechos y a los cuerpos vertebrales y pedículos derechos de C7-D2. Mínimo derrame pleural derecho. Punción biopsia guiada por TAC (24/03/17): Carcinoma adenoescamoso, moderadamente diferenciado.

Juicio clínico: Carcinoma adenoescamoso, moderadamente diferenciado. En LSD de pulmón. Tumor de Pancoast.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial del hombro doloroso lo debemos hacer entre causas intrínsecas: periarticulares, articulares (glenohumerales) y extrínsecas: neurológicas, abdominales, patología ósea (neoplasia), metabólicas, osteodistrofia renal, fibromialgia, síndrome hombro-mano...

Comentario final: En este caso destaca la importancia de una buena anamnesis, es importante recoger en la anamnesis la existencia de traumatismos previos, ejercicio físico o maniobras repetitivas del brazo así como la actividad laboral del paciente y definir las características del dolor, factores que lo desencadenan o mejoran, sintomatología general y antecedentes personales, con el fin de orientar la etiología del dolor. Ante un dolor que no cede pese al correcto tratamiento, el examen físico no debe dirigirse únicamente a la exploración específica de la articulación del hombro, sino incluir todas aquellas exploraciones que puedan ser adecuadas para el correcto diagnóstico etiológico.

Bibliografía

1. De Alba Romero C, Martín Calle MC, Prieto Marcos M. Dolor de hombro en la consulta de atención primaria. FMC. 2014;21(7):404-10.

2. Fisterra.com. Madrid; [citado 6 junio 2016]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/hombro-doloroso/>

Palabras clave: Anamnesis. Dolor de hombro. Analgesia.