



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2469 - HOMBRO DOLOROSO COMO SÍNTOMA INICIAL EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON

I. Vázquez Caballero<sup>a</sup>, E. Carrasco Cavia<sup>b</sup>, I. Broicea<sup>a</sup>, A. Tardy Martorell<sup>b</sup>, M. Sánchez Morillo<sup>b</sup> y C. Caldúch Noll<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Área Básica de Salud Sant Carles de la Ràpita-Alcanar. Tarragona. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alcanar. Tarragona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 47 años, fumador, bebedor ocasional, con antecedente de bypass femoral izquierdo secundario a accidente de bicicleta con buena recuperación. Padre con enfermedad de Parkinson (EP) a los 83 años. Marinero desde los 16 años. Valorado en su mutua laboral hace dos años por dolor y limitación de la movilidad en hombro izquierdo, se sospecha tendinitis y es tratado con rehabilitación. Ante la persistencia sintomática acude a Atención Primaria (AP), donde se detecta falta de movilidad en todo el hemicuerpo izquierdo e hipomimia, de inicio insidioso y progresivo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Rígidez axial. Extremidad superior izquierda con rueda dentada. Temblor postural en mano izquierda. Extremidad inferior: bradicinesia de predominio izquierdo. Se levanta sin apoyo, marcha sin braceo izquierdo, hipomimia facial, movimientos oculares externos conservados. Reflejos osteotendinosos normales. Sin alteración postural ni aumento de pasos en los giros. Sensibilidad y praxias normales. Ecografía: compatible con tendinopatía del supraespínoso. TC craneal sin alteraciones. DaTscan: estudio compatible con sd. parkinsoniano con afectación bilateral de predominio derecho (ambos putamenos y caudado derecho). Analítica normal, incluido estudio fosfo-cálcico, de cobre y tiroideo.

**Juicio clínico:** Síndrome rígido acinético de predominio izquierdo. Enfermedad de Parkinson.

**Diagnóstico diferencial:** Ante la persistencia del dolor tras un año de evolución y tratamiento rehabilitador se consideran patologías extrínsecas que causan dolor en el hombro. Enfermedad Coronaria. Neuropatías cervicales. Polimialgia reumática. Fibromialgia. Patologías de la vesícula biliar. Tumores pulmonares apicales. Lesiones metastásicas a hombro. EP.

**Comentario final:** Un gran número de síntomas motores y no motores pueden ser detectados años antes del diagnóstico de EP en AP. El hombro doloroso que habitualmente relacionamos como consecuencia de la rigidez propia de la enfermedad, puede ser clave en el diagnóstico precoz de la misma como avala la bibliografía.

### Bibliografía

1. Schrag A, Horsfall L, Walters K, Noyce A, Petersen I. Prediagnostic presentations of Parkinson's disease in primary care: a case-control study. Lancet Neurol. 2015;14:57-64.

**Palabras clave:** Parkinson. Hombro doloroso. Diagnóstico.