



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3884 - LA IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS EN EL DOLOR ATÍPICO DE FÉMUR DISTAL

A. Alarcón Escalonilla^a, C. Orejuela Carmona^a, M. Villarejo Rodríguez^b, C. Almenara Rescalvo^a, S. Díaz Molina^c y P. Valiente Maresca^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^bEnfermera. Centro de Salud Pedro de la Fuente. Bargas. Toledo. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mocejón. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Illescas. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de un varón de 63 años que acude a su médico de familia por dolor a nivel de muslo derecho de más de un mes de evolución sin traumatismo previo, que produce claudicación de la marcha de forma progresiva, destaca a la exploración dolor a la palpación de tercio distal femoral, por lo que se pautan antiinflamatorios y vemos evolución. El paciente acude en numerosas ocasiones a nuestra consulta, por lo que finalmente se decide realización de analítica completa con radiografía de fémur y derivación a Servicio de Traumatología, donde ven resultados destacando lesión osteolítica en tercio distal de fémur derecho, por lo que se contacta con Cirugía Oncológica Musculo-esquelética de Hospital de la Paz. Un mes después, el paciente sufre caída accidental con impotencia funcional de miembro inferior derecho, por lo que es derivado a Urgencias, donde le realizan radiografía fémur derecho en la que destaca fractura sobre lesión osteolítica en tercio distal de dicho fémur, compatible con condrosarcoma, ingresando en Traumatología donde estabilizan la fractura y derivan a Hospital La Paz para tratamiento definitivo.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: dolor a la palpación de región distal fémur derecho, fuerza y sensibilidad normal. Radiografía fémur derecho: lesión osteolítica fémur distal compatible con condrosarcoma. Radiografía fémur derecho por caída: fractura del tercio distal de fémur transversa con mínimo deslazamiento. Resonancia magnética nuclear: lesión compatible con condrosarcoma. Tomografía axial computarizada toraco-abdomino-pélvico: sin hallazgos patológicos. Analítica normal.

Juicio clínico: Condrosarcoma femoral.

Diagnóstico diferencial: Lesiones musculares y tendinosas. Síndrome femoropatellar. Tumores óseos. Tumores de partes blandas.

Comentario final: Es importante hacer una buena anamnesis para saber orientar esta patología, preguntar síntomas de alarma y saber que además de las tendinopatías hay que descartar lesiones óseas ante dolores persistentes atípicos.

Bibliografía

1. Doncel Cabota A, Majó Buigas J. Tumores óseos en Atención Primaria. Med Integr. 2003;41:145-50.

2. Lugo Doncel NC, Marín Aznar A, Veintemillas Araiz M, et al. Fracturas de estrés: hallazgos radiológicos. SERAM, 2014.

Palabras clave: Condrosarcoma. Fracturas espontáneas. Dolor femoral.