Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2910

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1455 - LO QUE LA LUMBALGIA ESCONDE

E. Chaves Prieto[a] y S. González Ballesteros[b]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenavista. Toledo. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 54 años con antecedentes de HTA, DM, DL y sahs leve, en tratamiento con aspirina, simvastatina y metformina, que comienza en junio de 2016 con dolor lumbar y de cadera derecha. Consulta a su médico de cabecera que lo diagnostica y trata como ciatalgia. Tras no mejoría, solicita radiografía lumbar y de caderas, que informa como normal (aunque se observa, al revisar, pala iliaca derecha hiperintensa). Posteriormente, el paciente acude a médico privado que solicita RMN de columna lumbosacra, donde se describe múltiple afectación ósea de tipo blástico y proceso infiltrativo prostático. Tras esto, el paciente es derivado, por su médico de cabecera, a urgencias para ingreso urgente y estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin hallazgos significativos, salvo limitación de movilidad de columna lumbosacra y cadera derecha. Analítica completa y radiografía lumbosacra y de caderas. Tras derivación: analítica con marcadores prostáticos, TC toracoabdominal y biopsia prostática.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de próstata estadio IV con afectación ósea múltiple.

Diagnóstico diferencial: Lumbociática crónica. Fractura/aplastamiento vertebral. Enfermedad metastásica.

Comentario final: Ante dolores crónicos que recuerdan patología osteomuscular sin ceder al tratamiento para ello, debemos sospechar enfermedades menos comunes, como la enfermedad metastásica. Así mismo es importante la continua formación y repaso de conocimientos por parte del médico de cabecera para evitar obviar hallazgos que orienten al diagnóstico precoz de la patología del paciente.

Bibliografía

1. Wheeler S, et al. Evaluation of low back pain in adults. Uptodate, 2017. Disponible en: http://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-low-back-pain-in-adults
2. Lyshchyna N, et al. Acute onset-low back pain and hip pain secondary to metastatic prostate cancer: a case report. JCCA. 2004;48(1):5-12.
3. Johnson TL. Abdominal and back pain in a 65-year-old patient with metastatic prostate cancer. Journal of Chiropractic Medicine. 2010;9:11-6.

4. Jordan KP, et al. Incidence of prostate, breast, lung and colorectal cancer following new consultation for musculoskeletal pain: A cohort study among UK primary care patients. Int J Cancer. 133:713-21.
5. Hailton W, et al. Clinical features of metastatic cancer in primary care: a case-control study using medical records. Br J Gen Pract. 2015; D0I e516-5

Palabras clave: Dolor lumbar. Dolor de cadera. Cáncer.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.