



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4224 - PLASMOCITOMA COMO CAUSA DE DOLOR COSTAL

C. Ortega Larrode^a, M. Lavilla Jiménez^b, C. López Hervas^a, R. Lavedán Santamaría^c, M. Valle Puyol^d y S. Laínez Martínez^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miralbueno-Garrapinillos. Zaragoza. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Oliver. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de una mujer de 54 años fumadora, sin otros antecedentes relevantes salvo una caída sobre hemicuerpo derecho en los 8 meses previos. Acude a la consulta por la aparición de forma brusca de dolor costal derecho con un golpe de tos durante un cuadro catarral. No presenta fiebre ni síndrome constitucional.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración es normal salvo un dolor a la presión a nivel de 6^a-7^a costillas derechas sin hematoma ni crepitación. Se le realizó estudio radiografía de tórax y parrilla costal con un patrón lítico y destrucción de la cortical.

Juicio clínico: Se trata de una mujer de 54 años con una fractura costal y que a pesar del antecedente de traumatismo previo hacia 8 meses llama la atención el aparecer de forma brusca tras un golpe de tos. Debido a ese patrón radiológico se le realizó estudio completo de imagen con TAC toracoabdominal y gammagrafía ósea que evidenciaron lesiones costales compatibles con plasmocitoma descartándose otras afecciones en otras localizaciones. Se interconsultó con hematología que confirmó el diagnóstico de mieloma múltiple oligosecretor de cadenas ligeras lambda estadio IA que fue tratado con RT local y QT.

Diagnóstico diferencial: La impresión es de que se trata de una fractura patológica y que hay que diferenciar como causa la posible osteoporosis, metástasis osteolíticas o mieloma.

Comentario final: El mieloma múltiple es la neoplasia de células plasmáticas más frecuente y se diagnostica en un 70% porque produce dolor. En esta paciente existe el antecedente de una caída previa pero los signos radiológicos orientan en este caso al diagnóstico preciso. No olvidar y tener presente que a veces un dolor de características mecánicas puede estar siendo una manifestación de otro proceso.

Bibliografía

- Vincent Rajkumar S. Clinical features, laboratory manifestations and diagnosis of multiple myeloma. Uptodate, 2016.
- Grupo Cooperativo para el Estudio de Gammapatías Monoclonales de Castilla y León. Resumen Oncoguía Mieloma Múltiple 2014. Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.
- Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Fractura patológica. Mieloma. Dolor costal.