



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1856 - LUMBALGIA CRÓNICA ATÍPICA

C. Pérez Peñarrubia^a, M. Rodríguez de Viguri Díaz^b, A. Martínez-Lozano Ordovás^c y E. Sequeda Vázquez^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Caridad. Murcia. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 65 años. Origen marroquí. Hipercolesterolemia, depresión y hernia discal lumbar diagnosticada en su país, sin informes. Acude por dolor lumbar que presenta desde hace 6-8 meses y que ha motivado múltiples consultas previas, pendiente de consulta de Reumatología y unidad del dolor. El dolor, inicialmente de características mecánicas, se ha vuelto de carácter inflamatorio y refiere pérdida de 11 kg en los últimos 4-5 meses, astenia y debilidad generalizada.

Exploración y pruebas complementarias: REG. Caquexia. Deshidratación cutáneo-mucosa. Afebril. ACP, abdomen y MMII sin alteraciones. Fuerza y sensibilidad conservada. Lasègue negativo. ROT difíciles. RCP flexor. Analítica: destaca LDH 365. PCR 25,3. Hb 8,6. Htc 26,6. Leucos 30.450 con 91% neutrófilos. Rx columna dorsal y lumbar sin datos de lesiones líticas ni fracturas. Rectificación de curvaturas naturales con escoliosis lumbar y dorsal de apariencia reactiva. RMN columna lumbar: sin hallazgos. TC de T-A-P con contraste: Masa en el LSD con infiltración de la grasa mediastínica sugestiva de neoplasia primaria pulmonar. Metástasis costal derecha (arco posterior de 9^a y 10^a) con gran masa de partes blandas asociada que condiciona destrucción ósea e infiltra pared torácica y pleura, hemicuerpo derecho de D9 -D10 y se extiende al canal medular, con compromiso medular. PET TAC: masas hipermetabólicas en el segmento anterior de LSD y en la pared torácica posterior derecha, sugestivas de etiología maligna. Biopsia: BAG positiva para malignidad con metástasis de adenocarcinoma con IHQ que no confirma origen pulmonar pero tampoco permite excluirla.

Orientación diagnóstica: Cáncer de pulmón de LSD estadio IV con metástasis óseas costales y cuerpos vertebrales D9 y D10.

Diagnóstico diferencial: Espondilodiscitis. Síndrome linfoproliferativo. Hernia discal.

Comentario final: Debemos presentar especial atención a las "red flags" o signos de alarma de la lumbalgia, ya que sugieren enfermedad sistémica: antecedentes de cáncer, edad > 50 años, pérdida de peso, duración del dolor > 1 mes, dolor nocturno y falta de respuesta al tratamiento.

Bibliografía

1. Delgado Nicolás MÁ, Ayala Luna S. Lumbalgia. Madrid: Elsevier, 2014.

Palabras clave: Lumbalgia. Cáncer. Metástasis.