



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2890 - ¿UNA SIMPLE LUMBALGIA CRÓNICA?

A. Sánchez Agüera^a, A. Ansón Martínez^b, M. Martínez Martínez^c y S. Jiménez Moya^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor. San Javier. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 77 años que acude por primera vez a nuestra consulta de Atención Primaria por una recurrencia de su lumbalgia. Refiere dolor en muslo derecho de larga evolución con empeoramiento progresivo. Presenta edema distal en miembro inferior derecho con imposibilidad para la deambulaci3n en la 3ltima semana. Es hipertenso, diab3tico tipo 2 y dislip3mico. Sufr3 una enfermedad renal cr3nica estadio 3aA1 de etiolog3a diab3tica.

Exploraci3n y pruebas complementarias: Acude en silla de ruedas. Tiene movilidad limitada para acceder a la camilla y para desvestirse. Correctamente hidratado, perfundido y eupneico en reposo. La exploraci3n a nivel cardiopulmonar y abdominal es anodina. En extremidades inferiores, el paciente presenta edema bimalleolar derecho sin f3vea y sin signos de trombosis venosa profunda. Imposibilidad para la movilizaci3n activa de la cadera derecha por dolor y movilidad pasiva muy limitada. Radiograf3a de cadera derecha: lesi3n osteol3tica en “saca bocado” de pala il3aca derecha. Sin alteraciones anal3ticas (calcio de 9,47). Ante la c3nica y resultados de pruebas complementarias, es remitido a Urgencias de hospital donde se decide ingreso y se completa estudio. PET-TAC: compatible con tejido tumoral con gran lesi3n centrada en regi3n il3aca derecha con partes blandas asociadas y lesi3n retroperitoneal que podr3a depender de ri3n3n derecho. PAAF de lesi3n de partes blandas adyacente a hueso il3aco: hallazgos compatibles con carcinoma renal de c3lulas claras.

Orientaci3n diagn3stica: Carcinoma de c3lulas claras derecho estadio IV (met3stasis 3sea a nivel de pala il3aca derecha asociada a masa de partes blandas).

Diagn3stico diferencial: Lumbalgia cr3nica, fractura de cadera traum3tica o patol3gica, patolog3a degenerativa, trombosis venosa profunda.

Comentario final: El carcinoma renal es el tumor urol3gico m3s letal, siendo el c3ncer renal de c3lulas claras el m3s frecuente y de peor pron3stico. En muchas ocasiones se diagnostica de forma incidental. Es conocido como el “tumor del internista” por su relaci3n con m3ltiples s3ndromes paraneopl3sticos. Una historia previa de diabetes mellitus est3 relacionado con un modesto aumento de riesgo de padecer c3ncer renal.

Bibliograf3a

1. Atkins MB. Clinical manifestations, evaluation and staging of renal cell carcinoma. UpToDate, 2011.

Palabras clave: Lumbalgia. C3ncer renal. Met3stasis 3seas.