

## 347/901 - ¿LUMBALGIA MECÁNICA O CÁNCER DE PÁNCREAS? SALVADO POR LA ECO

M. Acosta Benito<sup>a</sup>, L. Izquierdo Casquero<sup>b</sup>, P. Chao Escuer<sup>b</sup> e I. Sánchez los Arcos<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Griñón. Universidad Camilo José Cela. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Griñón. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Griñón. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón, 69 años con dolor lumbar irradiado a tobillo, intermitente y mecánico. No mejora con analgesia y rehabilitación, analítica y radiología normales. En Traumatología se diagnostica entesitis isquial, síndrome piramidal y discopatía lumbar. Un año después el dolor empeora, se ajusta analgesia y se deriva a fisioterapia. El dolor cambia, se irradia a hipogastrio y requiere opioides. No otra sintomatología. Se realiza ecografía, con visualización de quiste peripancreático. Analítica con anemia leve normocítica con CA 19.9 y CEA +. Se deriva a gastroenterología, donde se confirma diagnóstico de cáncer de páncreas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dolor selectivo a nivel del músculo piramidal izquierdo. Resto de la exploración normal.

**Orientación diagnóstica:** Se realiza anamnesis, exploración física, radiología, ecografía en atención primaria y analítica.

**Diagnóstico diferencial:** Dolor lumbar de origen visceral. Dolor dorsal bajo y lumbar alto: ulcus péptico, tumor gástrico y duodenal, enfermedad pancreática (quiste o tumor), enfermedad retroperitoneal (linfoma, sarcoma y carcinoma), aneurisma de aorta abdominal, hemorragia retroperitoneal, CRU, PNA, infarto o cáncer renal. Dolor lumbar: procesos inflamatorios y tumor de colon, apendicitis retrocecal. Dolor sacro: causas urológicas; prostatitis crónicas, carcinoma de próstata, testicular. Dolor lumbar de origen osteomuscular: patología lumbar: degenerativas (hernias), inflamatorias e infecciosas. Patología de articulación SI: inflamatoria, degenerativa, infecciosa. Patología de origen coxofemoral: inflamatorias, degenerativas. Bursitis.

**Comentario final:** El cáncer de páncreas supone un reto diagnóstico debido a la inespecificidad en su sintomatología inicial, siendo el dolor lumbar no mecánico parte de ella. Se están desarrollando programas sociales que permitan la detección precoz del mismo desde Atención Primaria que incluyen síntomas clínicos (dolor lumbar y/o abdominal), analíticos (Ca19.9, diabetes reciente) y el uso de la ecografía. Se debe evitar la inercia terapéutica en pacientes con lumbalgia mecánica crónica cuyas características se modifican.

### Bibliografía

- Walter, et al. Symptoms and patient factors associated with diagnostic intervals for pancreatic cancer (SYMPTOM pancreatic study): a prospective cohort study. Lancet Gastroenterol Hepatol.

- 2016;1(4):298-306.
2. Sakamoto H, et al. A Social Program for the Early Detection of Pancreatic Cancer: The Kishiwada Katsuragi Project. Oncology. 2017;93(Suppl 1):89-97.

**Palabras clave:** Cáncer. Lumbalgia. Ecografía.