



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1988 - DOCTORA, TENGO DOLOR DE ESPALDA DESDE HACE MESES

M. González Borrachero<sup>a</sup>, M. Doña González<sup>b</sup> y A. González Calleja<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital de Jerez. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Virgen del Valme. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Utrera Sur. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 77 años sin alergias medicamentosas conocidas, exfumador desde hace 30 años de 40 cigarrillos diarios, con antecedentes personales de HTA, dislipemia y DM tipo 2. Acude a su centro de salud durante varios meses, por lumbalgia de características mecánicas que no alivia a pesar de tratamiento analgésico pautado. Durante este proceso, su médico de atención primaria solicita analítica objetivándose cifra de hemoglobina en 6,4, derivando al paciente a urgencias hospitalarias para realizar transfusión. Al valorar al paciente refiere además de la lumbalgia pérdida de unos 10 kg de peso en dos meses. Estudiado por digestivo, se descarta que la anemia sea de causas digestivas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general. COC. Palidez cutánea. Afebril. Eupneico. Sat O<sub>2</sub> 95%. Exploración por órganos y sistemas sin hallazgos de interés. Hemograma: leucocitos 10.840 (FN), Hb 6,4 g/dL (VCM normal HCM 26,1), plaquetas 180.000. Coagulación normal. Bioquímica: función renal e iones normales. Calcio corregido 10,18. Radiografía de tórax: normal. Proteinograma: gammapatía monoclonal IgG Kappa.

**Orientación diagnóstica:** Alta sospecha de mieloma múltiple.

**Diagnóstico diferencial:** Dolor lumbar de características mecánicas. Otras causas de anemia. Gammapatía monoclonal de significado incierto.

**Comentario final:** En un paciente de 77 años que presenta dolores óseos incoercibles de meses de evolución y anemia, siempre debemos tener en cuenta que se trate de un mieloma, ya que es una patología relativamente frecuente en la población de dicha edad, y para diagnosticarlo es tan fácil como hacer una buena anamnesis y exploración clínica y solicitar un proteinograma, prueba que desde nuestro punto de vista, no se solicita lo suficiente desde atención primaria.

### Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

**Palabras clave:** Hipercalcemia tumoral. Anemia. Mieloma múltiple.