



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1593 - NO TODO ES LO QUE PARECE

M. Blanca Moral, F. Peinado Villén y S. Collado Montávez

Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 43 años con antecedente de cáncer de mama intervenido (mastectomía derecha) en 2011 y con tratamiento neoadyuvante posterior, en remisión desde entonces y seguimiento anual por Oncología. Acude a consulta de Atención Primaria por dolor en clavícula derecha tras caída accidental ese día y consiguiente mal apoyo de esa extremidad, sin traumatismo directo en la zona del dolor.

Exploración y pruebas complementarias: Miembro superior derecho: dolor selectivo en zona medial de la clavícula con signo de la tecla negativo. No edema, no hematoma, no alteraciones cutáneas ni crepitación. Movilidad activa y pasiva muy limitadas por el dolor, no congruente con el aparente mecanismo de lesión explicado. Fuerza y sensibilidad conservadas en la extremidad. Pulsos radial y cubital conservados. Resto de exploración por aparatos sin alteraciones. Ante la insistencia del dolor y el grado de inmovilidad es derivada al Servicio de Urgencias para realización de radiografía de manera urgente, en la que se observa una lesión ósea de apariencia lítica no conocida hasta el momento (se compara con radiografías previas) a nivel de extremo distal de la clavícula. Ante este hallazgo incidental, la paciente es ingresada en el Servicio de Oncología dados sus antecedentes para completar el estudio. Tras realización de TAC corporal completo se observan múltiples imágenes nodulares bilaterales en hilios pulmonares sugerentes de afectación metastásica así como lesiones nodulares adrenales de 2 cm derecha y 9 mm izquierda y la lesión de aspecto moteado, posiblemente maligna, en extremo distal de clavícula derecha.

Orientación diagnóstica: Recidiva tumoral con afectación metastásica.

Diagnóstico diferencial: Fractura de clavícula, lesión tendinosa a nivel del hombro, lesión muscular...

Comentario final: Es fundamental realizar una correcta historia clínica y diagnóstico diferencial, así como estrecho seguimiento de nuestros pacientes a nivel de Atención Primaria. Debemos estar alerta ante síntomas que aparentemente no concuerdan con el cuadro clínico que nos cuentan nuestros pacientes y apoyarnos en el resto de especialidades para llegar a diagnósticos certeros y urgentes. Igualmente, tenemos que estar formados para dar malas noticias en situaciones complicadas y prestar la ayuda necesaria al paciente y a su familia.

Bibliografía

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

Palabras clave: Traumatismo. Metástasis.