



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/110 - LEIOMIOSARCOMA COMO CAUSA DE LUMBALGIA

T. Monera Bernabeu

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Albatera. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 26 años con lumbalgia izquierda irradiada a hipocondrio de dos días. Inicio insidioso y empeoramiento paulatino. Intenso, continuo y no modificable. Respeta el sueño. No fiebre. Sin cambios en las deposiciones. No síndrome miccional. No antecedente traumático. Trabaja en la construcción.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: dolor a la palpación en región lumbar izquierda. Tira reactiva de orina y Radiografía de abdomen normal. Análisis de sangre: PCR 4,5.

Orientación diagnóstica: Contractura muscular, cólico renal, enfermedad inflamatoria intestinal, tumor retroperitoneal, herpes zoster.

Diagnóstico diferencial: Durante los siguientes seis meses acude en siete ocasiones a su centro de salud siendo valorado de urgencia por varios médicos. Se diagnostica como contractura muscular. Precisó baja laboral. Se solicitó ecografía abdominal preferente que fue rechazada por comisión de radiología por considerarse con prioridad ordinaria. 10 días después acude al hospital y es ingresado en UCI por abdomen agudo. Se realiza TAC abdominal donde se objetiva gran masa quística de 25 × 22 cm con tabicaciones internas compatible con quiste multiloculado que desplaza a todas las estructuras vecinas y gran cantidad de líquido libre intraperitoneal. Se realiza intervención quirúrgica urgente. La anatomía patológica informa de un liposarcoma pleomórfico grado 3 de localización retroperitoneal. Se realiza quimioterapia adyuvante con ifosfamida epirubicina durante 4 meses. A pesar de la misma hay progresión de enfermedad clínica y radiológica. Se pauta pazopanib durante 12 semanas. TAC de control: TEP pulmonar segmentario subagudo y diseminación abdominal múltiple. Tras doce meses desde el inicio de los síntomas el paciente fallece por complicaciones de su enfermedad.

Comentario final: Un dolor intenso no mecánico ni funcional que no mejora con analgesia, con varias consultas en el centro de salud; aunque se trate de un paciente joven debe de incitarnos a realizar pruebas de imagen adicionales. Por otro lado destacar el rechazo del servicio de radiología al considerar el criterio del médico erróneo en cuanto a la urgencia de la prueba.

Palabras clave: Liposarcoma pleomórfico. Lumbalgia.