

## 424/2980 - DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE EN VARÓN CON IRA, DIPLOPÍA Y LUMBALGIA

E. Galindo Almohalla<sup>1</sup>, R. Franco Ferraz<sup>2</sup>, A. Martín Hurtado<sup>3</sup> y B. Corbi Pino<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Este Polavieja. Melilla. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Melilla. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zona Este Polavieja. Melilla. <sup>4</sup>Médico de Familia. Servicio Urgencias. Hospital Comarcal de Melilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 48 años con antecedentes de HTA, dislipemia, diverticulosis sigmoidea y litiasis renal derecha de repetición. En tratamiento con enalapril, amlodipino y simvastatina con buen control tensional. Acude a consulta de Atención primaria por dolor lumbar de 2 meses de evolución, pérdida de peso en contexto de régimen dietético, polidipsia y aumento de cifras tensionales. Refiere asimismo hipoestesia en labio inferior y diplopía.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 155/97 mmHg. FC 72 lpm. Peso 71 kg. Exploración lumbar: dolor intenso a la palpación a nivel de apófisis espinosas de L4 y L5. Resto anodino. Exploración neurológica: marcha atáxica. Sin otras alteraciones reseñables. Analítica de sangre: U: 160, Cr: 5,86, LDH: 3.900, PCR: 5,5, Ca: 15,9, Prot. T.: 9,7. Serie roja y blanca normal. Plaquetas: 27.000. Rx columna lumbar: lesiones líticas a nivel de cuerpos vertebrales L4 y L5.

**Orientación diagnóstica:** Consideramos como primera opción mieloma múltiple dada la asociación de cuadro de insuficiencia renal aguda, lesiones óseas líticas y plaquetopenia.

**Diagnóstico diferencial:** Cáncer de pulmón. Cáncer de próstata. Hiperparatiroidismo primario.

**Comentario final:** El paciente es derivado al S. de Hematología, realizándose frotis sanguíneo con presencia de población aberrante de hábito linfoplasmocitoide, estudio de Igs con IgG 4992 y aspirado de médula ósea con infiltración de 15% de la misma por células plasmáticas, estableciéndose el diagnóstico de mieloma múltiple.

### Bibliografía

1. Connection between Parameters of Erythron System and Myelofibrosis during Chronic Myeloleukemia, Multiply Mieloma, and Chronic Lymphatic Leukemia. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29308562>
2. Thirteen treated of acute renal failure secondary to multiple myeloma with high cut off filters. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27255910>

**Palabras clave:** Mieloma. Diplopía. Hipercalcemia.