

## 424/1800 - PACIENTE DE 82 AÑOS CON HOMBRO DOLOROSO Y MALA RESPUESTA ANALGÉSICA

*K. Rajewicz, D. García Martínez, S. Rodríguez Ruiz y A. Guerrero Alonso*

*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de Axarquia. Málaga.*

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 82 años con dolor intenso del hombro derecho de 2 semanas de evolución sin mejoría con el tratamiento analgésico de segundo escalón. Se cita para 2 infiltraciones de corticoides sin mejoría. Antes de la tercera infiltración se realiza ecografía y radiografía de hombro.

**Exploración y pruebas complementarias:** AP: anemia normocítica, gammaglobulina monoclonal, hiperuricemia, asma bronquial, HTA. No traumatismos previos. Exploración física: dolor de características mecánicas a la movilización del hombro, ligeros edemas en MMII. Ecografía del hombro derecho con imagen de calcificación y desgarro del tendón subescapular. La radiografía demuestra fractura patológica del humero y múltiples lesiones líticas.

**Orientación diagnóstica:** Mieloma múltiple.

**Diagnóstico diferencial:** Hombro doloroso (tendinitis, síndrome subacromial, periartritis glenohumeral), artrosis, polimialgia reumática.

**Comentario final:** Ante un paciente de edad avanzada con dolor óseo no relacionado con traumatismo, que no mejora con el tratamiento analgésico el diagnóstico diferencial debe incluir fracturas patológicas por procesos oncológicos como el mieloma múltiple. Aparte del dolor, que está presente en el 80% de los casos, lo más habitual es encontrar la citopenia generalizada en la analítica sanguínea, afectación renal e hipercalcemia, por lo tanto entre las primeras pruebas diagnósticas se recomiendan la analítica con proteinograma completo, bioquímica y radiografía. El pronóstico del mieloma es desfavorable siendo una enfermedad progresiva y en la mayoría de los casos, detectada en estadios avanzados. El médico de Atención Primaria es el profesional sanitario que influye de forma directa en la mejoría del diagnóstico precoz y de la tasa de supervivencia al ser el primer facultativo que tiene contacto con el paciente.

### Bibliografía

1. Kasper D, Braunwald E, Fauci AS, Hauser S, Longo D, Jameson L, et al. Harrison. Manual de Medicina, 16<sup>a</sup> ed. Editorial McGraw Hill Interamericana. 2005;70:316-8.
2. Berbes-Ruiz ML, Gratiuasa-Lambea I, Trueba-Castillo A. Mieloma múltiple y otras gammaglobulinas monoclonales. FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2000;7:437-45.

**Palabras clave:** Mieloma múltiple. Hombro doloroso. Tendinitis.