



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/725 - PARAPLEJÍA SECUNDARIA A PLASMOCITOMA POR MIELOMA MÚLTIPLE

M. Martínez Pérez¹, A. de la Cal Núñez², D. Sánchez Andrés³ y L. Rodríguez González⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años sin antecedentes de interés, acude a su médico de atención primaria por lumbalgia de meses de evolución que no cede con analgesia y que ha progresado hasta presentar una ciatalgia bilateral dificultando la deambulación. Llegó a presentar paraplejía de extremidades inferiores junto a incontinencia urinaria.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración cardiaca, pulmonar y abdominal normal. Extremidades superiores normales, inferiores con balance muscular 0/5, con parálisis bilateral desde raíz de miembros y reflejos osteotendinosos abolidos. No parestesias, ni alteraciones en la sensibilidad táctil. En la radiografía se objetivan lesiones osteolíticas en las palas ilíacas. Se realiza un TAC en el que se objetiva una fractura patológica de T7-T8 con una masa en partes blandas produciendo una estenosis del canal medular, además de múltiples lesiones líticas en palas ilíacas. Se realiza una RM en la que se observa una afectación ósea difusa, confirmando la aparición de una masa epidural. Posteriormente, se obtiene una analítica con elevación de B2 microalbúmina, banda monoclonal IgG lambda en proteinograma y un aspirado de médula ósea con plasmocitosis atípica (9,4%).

Orientación diagnóstica: Paraplejía secundaria a compresión por plasmocitoma en contexto de mieloma múltiple IgG lambda.

Diagnóstico diferencial: Metástasis óseas, esclerosis múltiple, mal de Pott, mielitis transversa, traumatismo.

Comentario final: Es una proliferación maligna de células plasmáticas en médula ósea (> 10%), que se manifiesta mediante enfermedades por efecto de expansión tumoral y la respuesta del hospedador. Las lesiones óseas son múltiples y líticas, asociadas a la presencia de hipercalcemia, hipogammaglobulinemia y aumento del componente M en suero u orina. En pacientes con clínica aparentemente mecánica con mala evolución, es de gran importancia la realización de una radiografía inicial para orientar el diagnóstico. De esta manera, se podrán realizar las pruebas complementarias necesarias para obtener el diagnóstico temprano, e iniciar un tratamiento dirigido precoz. Para así aumentar la supervivencia del paciente con mieloma múltiple sintomático.

Bibliografía

1. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J.L, Loscalzo J. Mieloma múltiple. Harrison. Manual de Medicina, 19ª ed. 2017. Capítulo 66. p. 301-2.
2. Vázquez R, Pío J. Mieloma Múltiple. Guías Fistera. A Coruña. Última Revisión 20/07/2011.
Disponible en: <https://www-fistera-com.scsalud.a17.csinet.es/guias-clinicas/mieloma-multiple/#3183>

Palabras clave: Mieloma. Lesión lítica. Banda monoclonal.