

424/1202 - COXALGIA EN PACIENTE JOVEN

M. Cabezuelo Serrano¹, A. Carvajal Martos² y C. Lasanta Barrero³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Jerez. Cádiz.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja Dr. Manuel Blanco. Jerez de la Frontera. Cádiz.³Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años, fumador, VHC y meningitis. Acude hasta en 5 ocasiones a urgencias por coxalgia derecha que no cede con analgesia, junto con edema facial y cuello. Se acompaña de telangiectasias en torso y pérdida de hasta 15 kg. Además asocia fiebre de hasta 38 °C.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación de trocánter derecho, con movilidad conservada, aunque afectando a la musculatura glútea e inguinal derecha. Se realizan varias Rx donde no se observan hallazgos significativos. En medicina interna: Analítica con serología y marcadores sin alteraciones. Rx caderas: imagen con patrón moteado en trocánter derecho. En pala iliaca derecha se observan imágenes circunferenciales con contornos irregulares. Rx tórax: ensanchamiento mediastínico. Eco abdominal: 4 LOES hepáticas sugestivas de metástasis. TAC: tumoración en mediastino entero-superior sobre la línea tímica provocando síndrome vena cava superior. Afectación ósea con múltiples lesiones blásticas. Médula ósea: normal. Biopsia hepática: infiltración por una neoplasia de patrón sólido, constituida por células de núcleo de tamaño intermedio, moderado pleomorfismo nuclear y presencia de citoplasma. Compatible con metástasis del tumor neuroendocrino tímico que correspondería con un tumor carcinoide.

Orientación diagnóstica: Linfoma.

Diagnóstico diferencial: Linfoma, mieloma múltiple, tumores tímicos.

Comentario final: El caso clínico iba orientado a un posible linfoma por la localización y la presencia de síntomas B, aunque tras la realización de la biopsia se observó que era un tumor neuroendocrino.

Bibliografía

- Yao JC, Hassan M, Phan A, et al. One Hundred after "carcinoid": Epidemiology of and prognostic factors for neuroendocrine tumors in 35,825 cases in the United States. *J Clin Oncol.* 2008;26:3063-72.
- Barbieri M, Albertelli F, Grillo, et al. Neuroendocrine tumors: Insights into innovative therapeutic options and rational development of targeted therapies. *Drug Discov Today.* 2014;19:458-68.

Palabras clave: Carcinoma neuroendocrino. Metástasis. Síndrome de la vena cava superior.