



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/946 - LUMBALGIA DURANTE EL CONFINAMIENTO

A. Sánchez Agüera¹, R. Aledo Guirao², M. Martínez Martínez¹ y S. Jiménez Moya¹

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Torre-Pacheco. Murcia.²Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Torre-Pacheco. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 53 años que acude a consulta por dolor lumbar que empeora con los movimientos de 6 semanas de evolución. No había consultado por estar en confinamiento y manejaba el dolor en domicilio con analgesia. Añade que presentaba sensación disneica y palpitaciones recurrentes desde hacía 4 días que asociaba a ansiedad. Ha perdido 20 kg de peso en 2 meses.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial 125/72, Frecuencia cardíaca 130 lpm, Frecuencia respiratoria 28, Saturación O2 95%. Palidez mucocutánea franca de predominio en cara. Apofisalgia lumbar positiva con signos de Lasègue y Bragard negativos. ECG: taquicardia sinusal a 120 lpm. Se deriva a Urgencias. Rx tórax: patrón en "suelta de globos". Rx columna lumbosacra: probable aplastamiento vertebral a nivel de L4. Analítica: hemoglobina 11,5, dímero D 4.493, gasometría arterial normal con lactato 3,4. Se solicita angio-TAC que descarta tromboembolismo pulmonar y describe nódulos y masas pulmonares, subpleurales y extrapleurales sugestivas de M1. Derrame pericárdico leve. Durante su ingreso, y tras numerosas pruebas complementarias, PET-TAC con tejido tumoral a nivel de ambos ovarios, carcinomatosis peritoneal con implantes abdominopélvicos, afectación pancreática, hepática, suprarrenal derecha, pulmonar bilateral, tiroidea, cerebral, renal y ósea.

Orientación diagnóstica: Síndrome constitucional por neoplasia maligna de alta grado con múltiples metástasis de origen ginecológico (ovárico).

Diagnóstico diferencial: Tromboembolismo pulmonar, taquicardia sinusal secundaria a anemia hemolítica, lumbalgia mecánica, neoplasia con metástasis.

Comentario final: Tras el diagnóstico definitivo y el alta, la paciente recibió seguimiento y tratamiento paliativo domiciliario por el Equipo de Soporte de Atención Domiciliario. La paciente no tenía historia familiar de cáncer de ovario. La detección precoz del cáncer de ovario comienza con el historial familiar para identificar el riesgo alto. Las posibles opciones para la detección posterior de tumores de ovario incluyen el marcador CA 125 y la ecografía vaginal. Sin embargo, dada la falta de evidencia para beneficiarse del cribado de mujeres con riesgo medio, se sugiere la no realización de cribado. No se ha demostrado que ninguna estrategia reduzca la mortalidad.

Bibliografía

1. US Preventive Services Task Force, Grossman DC, Curry SJ, et al. Screening for Ovarian Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2018;319:588.

Palabras clave: Cáncer de ovario. Metástasis óseas. Taquicardia sinusal.