

Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1090 - HOMBRO DOLOROSO CON TÓRPIDA EVOLUCIÓN

A. Fernández Bersade¹, C. Moñiz Pérez², L. Adame Sanz³ y R. Mateos Ortega⁴

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Dª. Mencía. Dª. Mencía. Córdoba.²Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Matrona Antonia Mesa Fernández. Cabra. Córdoba.³Residente de 2º de año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena II. Lucena. Córdoba.⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Dª. Mencía. Dª. Mencía. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 54 años, no alergias medicamentosas. Fumador de > 60 paquetes/año. No factores de riesgo cardiovasculares ni broncopatía conocida. No realiza tratamiento. Acude por dolor de hombro derecho de dos semanas de evolución que aumenta con los esfuerzos y con irradiación hacia miembro superior derecho. Niega traumatismo previo. Afebril. No disnea. Ha tomado paracetamol con leve mejoría. A la exploración se objetiva contractura subescapular derecha, sin afectación cervical ni de trapecio. Empeoramiento a la flexoextensión, sin limitación funcional. No pérdida de fuerza ni sensibilidad. Inicialmente, debido a las características del dolor y de la exploración se sospecha contractura muscular, pautándose antiinflamatorio y relajante muscular. Se cita en 2 semanas para control evolutivo. Sin embargo, el paciente acude a consulta tras 2 meses para renovación de medicación. Refiere haber realizado consulta privada para valoración de omalgia, recibiendo como diagnóstico “dolor de tipo neuropático secundario a posible herpes zoster”. En tratamiento con pregabalina e hidroxil aliviándole el dolor. Realizamos nueva anamnesis más minuciosa y nos cuenta que presenta tos seca y cuadro constitucional.

Exploración y pruebas complementarias: Reexploramos al paciente, hallando hipotrofia de musculatura de miembros superior, dificultad para la flexión 4º y 5º dedo. Fuerza 3-4/5, sensibilidad 4/5. No dermatosis asociadas. Solicitamos radiografía torácica objetivando un engrosamiento en vértice pleural pulmonar derecho con probable masa.

Orientación diagnóstica: Tumor de Pancoast.

Diagnóstico diferencial: Hombro doloroso causado por patología extrínseca vs. intrínseca.

Comentario final: Unos de los valores claves en Atención Primaria es la continuidad; La patología aguda y los episodios aislados pueden llegar a percibirse como un conjunto desde la perspectiva de atención primaria, siendo imprescindible para el diagnóstico precoz de la patología oncológica a fin de optimizar el tratamiento y mejorar el pronóstico. El médico de familia ocupa un lugar privilegiado en la prevención, promoción y cribado, así como el posterior manejo diagnóstico y seguimiento clínico del paciente.

Bibliografía

1. Stovitz SD. Evaluation of the adult with shoulder complaints [Internet]. UpToDate. 2018 [Consultado 12 Ago 2020]. Disponible en: <https://uptodate.com>

2. Salvatierra A, Moreno P, Carrasco G, Guamán HD. Cáncer de pulmón. Estadificación. Tratamiento quirúrgico En: Soto Campos JG. Manual de diagnóstico y terapéutica en Neumología, 3^a ed. Madrid: Neumosur; 2016. p. 603-16.

Palabras clave: Hombro doloroso. Pancoast.