



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

482/1270 - DE CONTRACTURA LUMBAR A NEOPLASIA

D. Benavides González¹ y P. Pastor Solaz²

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuenca 1. Cuenca. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuenca 4. Cuenca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 53 años sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés que presentaba anorexia de 2 semanas de evolución. Además, refería dolor a nivel lumbar derecho intermitente que atribuía a una contractura de unos 6 meses de evolución, que aliviaba con la toma de antiinflamatorios de forma ocasional. No presentaba dolor abdominal ni alteraciones del hábito intestinal, ni sangrados evidentes.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Exploración: palidez mucocutánea. Dolor a la palpación en zona lumbar derecha que se irradia hacia flanco derecho. Resto de exploración normal. Analítica: Hb 8,2 g/dL, VCM 74 fl, VSG 97 mm/h. Ferritina 995 ng/mL. Calcio total 11,6 mg/dL, LDH 646 U/L, PCR 109 mg/L. Radiografía tórax: ICT normal con elevación de hemidiafragma derecho con pinzamiento del seno costofrénico a ese nivel. TC toracoabdominopélvico: gran masa heterogénea de unos 98 × 115 mm de diámetro aproximado dependiente de la cortical del polo superior del riñón derecho que se extiende en sentido craneal infiltrando al hígado y a la glándula suprarrenal ipsilateral. Los hallazgos sugerían una tumoración de riñón derecho con infiltración hepática, suprarrenal (metástasis) y probable infiltración muscular (cuadrado lumbar).

Orientación diagnóstica: Cáncer renal metastásico.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia crónica. Contractura lumbar. Proceso tumoral.

Comentario final: En Atención Primaria, es fundamental detectar signos de alerta de una lumbalgia además de realizar una historia clínica completa. La paciente tenía como antecedente familiar un hermano diagnosticado de hipernefroma a los 50 años. Los pacientes con cáncer renal pueden presentar una variedad de síntomas, muchos pacientes son asintomáticos hasta que la enfermedad está avanzada. Aproximadamente el 25% de los individuos tienen metástasis a distancia o enfermedad locorregional avanzada. Cuando está presente la tríada clásica del cáncer renal (dolor en el costado, hematuria y una masa renal abdominal palpable [9%]), se sugiere una enfermedad localmente avanzada.

Bibliografía

1. Atkins MB. Clinical manifestations, evaluation, and staging of renal cell carcinoma (internet). UpToDate; 2020.

Palabras clave: Cáncer renal. Dolor lumbar. Anemia.