

## 333/64 - NO AGUANTO CON ESTE DOLOR DE ESPALDA. A PROPÓSITO DE UN CASO

R. García Romero<sup>1</sup>, M. Parra Morata<sup>2</sup>, M. Suárez Pineda<sup>2</sup>, C. Montesinos Asensio<sup>2</sup>, M. Pérez Valencia<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 48 años, consulta por una lumbociatalgia izquierda invalidante de varios meses de evolución, en tratamiento con dexametasona, gabapentina y metamizol, sin mejoría de la sintomatología. Como antecedentes personales, exfumadora de un paquete al día hasta hace 4 meses, sin otros antecedentes médico-quirúrgicos de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dada la persistencia de la clínica se realiza RMN que informa como masa expansivo-infiltrante, heterogénea en L4, con componente de partes blandas que ocupa el espacio epidural, provocando leve-moderada estenosis del canal. Se solicita TC de tórax y abdomen que muestra masa pulmonar de 3 x 2,5 cm en segmento apical del lóbulo inferior izquierdo compatible con neoplasia, masas suprarrenales bilaterales de 5 y 4,8 cm de diámetro compatible con metástasis, lesiones osteolíticas en borde anterior del ala sacra derecha, pala ilíaca derecha y hueso ilíaco izquierdo.

**Juicio clínico:** Carcinoma indiferenciado de origen primario no filiado, con metástasis pulmonares, óseas y suprarrenales.

**Diagnóstico diferencial:** Lumbalgia mecánica. Hernia Discal.

**Comentario final:** El 95% de las lumbalgias son causadas por problemas musculoesqueléticos benignos, por ello es importante una buena historia clínica y exploración física para detectar el 5% restante. Los signos de alarma en una lumbalgia son edad > 50 años, antecedentes de neoplasias, fiebre, inmunosupresión, síndrome constitucional, resistencia a tratamiento analgésico, dolor de características inflamatorias etc. Las neoplasias que con más frecuencia se ven implicadas en las metástasis óseas son mieloma múltiple, mama, próstata, y pulmón. En el caso descrito nos harían sospechar la refractariedad al tratamiento y el hábito tabáquico previo de la paciente.

### Bibliografía

Carbayo García José Juan, Rodríguez Losáñez Jesús, Sastre José Félix. Lumbalgia. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2012 Jun [citado 2018 Ene 15] ; 5( 2 ): 0-143.

**Palabras clave:** Lumbalgia. Metástasis.