



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

34 - LA IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN FÍSICA.

E. Romero Cantero¹, F. Caminero Ovejero², Z. Oreja Durán³, C. Bureo Nogales⁴, M.J. Rangel Tarifa⁵.

¹R1 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ²R3 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ³R4 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ⁴R1 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ⁵Médica Adjunta MFyC. C. S. San Roque (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 44 años con antecedentes personales de DM tipo 2, hipotiroidismo y carcinoma mandibular (tratado con radioterapia) hace 2 años, que acude a nuestras consultas con dolor a nivel de la cadera y muslo derecho de tres semanas de evolución, refería leve impotencia funcional con dolor que se aliviaba con analgesia habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación en la cara interna del muslo derecho. Decidimos solicitar radiografías de cadera y fémur derecho, en esta última observamos una imagen lítica de bordes regulares a nivel del 1/3 medio del fémur, por lo que se derivó al paciente al Servicio de Urgencias de Traumatología donde ampliaron el estudio con TAC de tórax, abdominal y miembro inferior derecho.

Juicio clínico: Carcinoma de pulmón estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Nódulo pulmonar benigno, Infecciones, Hamartomas, Metástasis, Quiste broncogénico.

Comentario final: Con nuestro paciente pensamos que al tener un dolor tan localizado en el MID y ante la lesión que observamos en la radiografía podía tratarse de una afectación metastásica por reactivación del carcinoma mandibular como opción más probable. Tras el diagnóstico final que posteriormente supimos queremos hacer hincapié en lo importante que es una buena exploración física si además como ocurre con nuestro paciente tiene antecedentes personales muy relevantes.

Palabras claves: Dolor, muslo, exploración, metástasis.

Bibliografía

Beckles MA, Spiro SG, Colice GL, Rudd RM. Initial evaluation of the patient with lung cancer: symptoms, signs, laboratory tests, and paraneoplastic syndromes. Chest 2003; 123: 97S-104S.