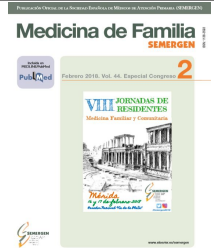




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

52 - RECORDANDO EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA DEBILIDAD MUSCULAR.

I. Guillén Delgadol¹, L.M. Blázquez Recio².

¹R2 MFyC. C.S. Aldea Moret (Cáceres). ²R2 MFyC. C.S. San Jorge (Cáceres).

Resumen

Descripción del caso: Mujer 69 años con antecedentes de hipertensión, dislipemia y síndrome depresivo. Consulta por cansancio generalizado, mialgias, debilidad muscular de predominio proximal, ronquera e hiporexia de 20 días de evolución. Pérdida de ocho kilos en siete meses. En tratamiento con IECA.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente. Destaca debilidad muscular proximal; agotamiento con movimientos a nivel proximal sin variar a lo largo del día. Reflejos osteotendinosos disminuidos en miembros inferiores. Hemograma sin alteraciones. Bioquímica: LDH 846 UI/L, CPK 2.512 UI/L, GOT 92 UI/L, GPT 142 UI/L. Coagulación con fibrinógeno 820 mg/dl.

Radiografía de tórax con ensanchamiento mediastínico anterior. TAC toraco-abdominal donde se observa masa mediastínica anterior compatible con timoma invasivo. En Cirugía Torácica se realiza mediastinoscopia supraesternal con biopsia.

Juicio clínico: Timoma epiteloide. Dermatomiositis paraneoplásica.

Diagnóstico diferencial: Proximal (Distrofia muscular, polimiositis, dermatomiositis), debilidad facial y escápula alada (Distrofia fascioescapulohumeral), debilidad músculos inervados por pares craneales (Distrofia muscular oculofaríngea, miopatías mitocondriales o miopatía tubular) debilidad proximal y distal (Miopatía con cuerpos de inclusión), debilidad distal exclusiva (Miopatías distales).

Comentario final: El estudio del paciente con debilidad muscular abarca múltiples frentes. Desde Atención Primaria disponemos de los recursos necesarios para encaminar el diagnóstico definitivo y evitar la realización de pruebas innecesarias y la incertidumbre del paciente.

Palabras claves: debilidad muscular, mialgias, timoma.

Bibliografía

Dabrowska-Zimo A., Brzosko M. A review of paraneoplastic rheumatic syndromes. Ann Acad Med Stetin 2006; 52 (Supl. 2): 17-22.