



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

350/5 - ¿ES SÓLO UN DOLOR DE CUELLO?

Maria Del Pilar Vargas Ucles¹; Malva Soledad Cuevas²; María Luisa Calvet Valera².

¹Centre de Rehabilitació. Consorci Sanitari del Garraf. Vilanova. Barcelona.;²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consorci Sanitari del Garraf. Vilanova. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: MOTIVO DE CONSULTA. Dolor y aumento de temperatura de cuello de instauración súbita. HISTORIA CLÍNICA. Ap: No AMC, no hábitos tóxicos, no IQ. Dislipemia, DMII, obesidad, rinitis alérgica. Anamnesis: Mujer de 52 años que consulta por intenso dolor y aumento de temperatura del cuello al despertarse. No fiebre, no CVA, no manipulaciones dentarias. Sólo una GEA con cambios del hábito deposicional meses previos. Exploración: bultoma cervical derecho , doloroso y caliente a la palpación. ORL normal y cavidad bucal normal. Sospecha de abceso cervical derivamos a urgencias hospitalarias por no control del dolor a pesar de analgesia. Enfoque Familiar y Comunitario: Estudio de la familia y de la comunidad: Soltera, vive con su madre, no trabaja. Familia ayudada por servicios sociales, nivel socio-cultural bajo.

Exploración y pruebas complementarias: ↗ Tac de cuello: trombosis aguda de la vena yugular derecha.
 ↗ Analítica: CA 125 4356,8. ↗ TAC : Tumor de ovario izquierdo compatible con cistoadenocarcinoma con carcinomatosis peritoneal, asociada a trombosis de la vena cava izquierda. Derrame pleural bilateral. ↗ A. Patológica de líquido pleural: positivo para células malignas compatible con metástasis de carcinoma.

Juicio clínico: Clínicamente no hay evidencia de síndrome toxic, ni de síntomas que nos pudieran hacer pensar en un proceso neoplásico inicialmente. Sin embargo las exploraciones complementarias , nos plantean como diagnósticos hipercoagulabilidad paraneoplásica y carcinoma de ovario con carcinomatosis peritoneal y metástasis pleurales.

Diagnóstico diferencial: Abceso cervical, proceso dental,tiroiditis

Comentario final: El médico de familia es el primer filtro tanto de patologías comunes como con forma de presentación atípica. El no control del dolor es un signo que nos ha de poner en alerta, aunque no tengamos siempre los recursos para el diagnóstico etiológico urgente. Hemos de actuar conociendo nuestras limitaciones y los recursos que nos permiten la buena praxis hacia el paciente.

Palabras clave: Neoplasias, Patología clínica, Atención Primaria

Bibliografía

Yada-Hashimoto N, Yamamoto T, S. Kamiura S, [Seino H](#), [Ohira H](#), Sawai K. Et al Metastatic ovarian tumors: A review of 64 cases. [Gynecol Oncol](#). 2003;89(2):314-7

Ayhan A, Guvenal T, Salman MC, Ozyuncu O, Sakinci M, Basaran M. The role of cytoreductive surgery in nongenital cancers metastatic to the ovaries Gynecol Oncol.2005; 98:235-241