

Fig. 1.

Fig. 2.

Mieloma múltiple; Mieloma IgM; Plasmocitoma

Mujer de 72 años que consultó por dolores óseos generalizados y una tumoración frontal derecha de un año de evolución. En los análisis destacaba: hemoglobina 135 g/l, VSG 50 mm, proteínas totales 84 g/l, calcio 12,5 mg/dl, proteína C reactiva 29 mg/l y β_2 -microbulina 12 mg/l. En el proteinograma se identificó una banda homogénea de migración beta. Dosificación de inmunoglobulinas: IgG 3.177 mg/dl, IgA 66 mg/dl e IgM 37 mg/dl. Inmunoelectroforesis sérica: banda monoclonal IgG *lambda*. En el examen citológico del aspirado de médula ósea se observó el 51% de células plasmáticas atípicas. En las radiografías del esqueleto se identificaron múltiples lesiones osteolíticas, la mayor en la región frontal derecha. En la TC craneal se observó una lesión osteolítica y compresión del lóbulo homolateral (fig. 1). Se realizó una biopsia de dicha tumoración, en la que se observó una infiltración difusa por células plasmáticas. Se administraron melfalán y prednisona, y se efectuó radioterapia local, con reducción de la masa frontal derecha (fig. 2).

Diagnóstico: *Mieloma múltiple IgM lambda, estadio IIIA. Plasmocitoma frontal derecho.*

Servicio de Hematología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.
Cortesía de los Dres. F. Fernández-Avilés, M. Batlle y J.M. Ribera.