

No es un dolor cualquiera

489 / 49

Autores: Xavier Martínez Regada, Ana Fernández Gómez, Araceli Gómez Templado, Ana Isabel Martínez Asensio

Centro de Trabajo: EAP Amadeu Torner, Hospitalet de Llobregat, Barcelona.

Descripción del caso:

Hombre de 56 años que reconsulta en urgencias por un cuadro de omalgia derecha que empezó hace 2 meses sin traumatismo previo asociado, por el que ha consultado en diversas ocasiones. Al principio, se orientó como tendinopatía del manguito de rotadores con radiografía normal, recibiendo tratamiento con Ibuprofeno sin clara mejoría del dolor. Refiere el dolor como continuo con picos durante la movilización de la extremidad, con mejoría a lo largo del día (tipo inflamatorio), sin clínica neurológica previa. Se realizó ecografía que mostró una irregularidad cortical en apófisis coracoides, decidiendo ampliar el estudio con TC. Re consulta en esta ocasión por aparición de dolor de 3 días a nivel de la cara interna del muslo derecho con imposibilidad parcial de la marcha y mejoría con el reposo.

Exploración y pruebas complementarias:

Se realiza analítica que muestra leucocitosis de 15.700, neutrofilia, PCR elevada de 46mg/L, y hemograma con anemia normocítica-microcítica (Hb 11.8 y VCM 83). Se realiza TC programado de hombro derecho, que describe un proceso neofornativo pulmonar a nivel de lóbulo superior derecho, mostrando afectación ganglionar mediastínica y múltiples lesiones óseas sugestivas de metástasis, destacando lesión a nivel de cuello femoral derecho con riesgo de fractura por contacto con la cortical. El paciente ingresa en Medicina Interna.

Orientación diagnóstica:

Masa pulmonar con metástasis óseas asociadas

Diagnóstico diferencial:

Adenocarcinoma pulmonar, Carcinoma escamoso, Carcinoma de células grandes, Carcinoma microcítico pulmonar, Linfoma no Hodgkin

Comentario final:

Con éste caso queremos remarcar importancia de un buen diagnóstico diferencial ante dolores que la mayor parte de veces son por desgaste, musculares o degenerativos, también debemos considerar la posibilidad de la patología metastásica. También queremos remarcar la importancia de una buena anamnesis del dolor con el objetivo de diferenciar entre dolor mecánico e inflamatorio. De esta forma podremos discernir mejor el diagnóstico

Bibliografía:

- Amorín Kajatt Edgar. Cáncer de pulmón, una revisión sobre el conocimiento actual, métodos diagnósticos y perspectivas terapéuticas. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Ene [citado 2019 Dic 11] ; 30(1): 85-92.
- Greaves SM, Brown K, Garon EB, Garon BL. The new staging system for lung cancer: imaging and clinical implications. J Thorac Imaging. 2011;26(2):119-31

Palabras clave:

Masa, Dolor, Pulmón