



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/668 - ALGO MÁS QUE UNA LUMBALGIA

S. Verdi3n Mart3n^a, G.E. Ayala Gonzales^b, L.E. L3pez Marcano^b y T.G. V3zquez del 3guila^c

^aM3dico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Circular. Valladolid. ^bM3dico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid. ^cM3dico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Valladolid.

Resumen

Descripci3n del caso: Var3n 43 a3os sin antecedentes personales de inter3s. Trabaja en la construcci3n. Visto en consulta de AP por dolor lumbar derecho de tres semanas de evoluci3n que no responde a tratamiento con AINE. Sin traumatismo previo. En posterior exploraci3n f3sica asocia d3ficit motor izquierdo en EEII.

Exploraci3n y pruebas complementarias: Paciente que presenta dolor a la palpaci3n a nivel de 3ltimos cuerpos vertebrales dorsales y primeros lumbares y 3ltimas arcos costales izquierdos. Dolor que aumenta con los movimientos. Camina de talones y puntillas. Lassegue y Bragard negativo. Reflejos patelar y aqu3leos sim3tricos. Buen control de esf3nteres. En exploraci3n posterior tras tratamiento con AINE y no mejor3a inicio de acorchamiento en EEII izquierda. Alteraci3n de la marcha con arrastre de pies y precisa de un apoyo para caminar. Dificultad para marcha de puntillas, incapacidad para marcha de talones. Hipoalgesia EEII izquierda. En centro de salud se realiza Rx dorso-lumbar y cadera: en las que observamos aplastamientos vertebrales dorsales y lesiones osteol3ticas en ambas f3mures. Completamos estudio radiol3gico de cr3neo y parrilla costal: fracturas costales izquierdas y lesiones osteol3ticas en sacabocados en cr3neo. An3lisis sangu3nea b3sica y proteinograma en suero: pico monoclonal IgG lambda y discreto aumento de VSG. Tras derivaci3n hospitalaria se completa estudio en neurolog3a y hematolog3a con RMN cervical y dorso-lumbar, (compresi3n medular e inicio de tratamiento radioter3pico y corticoideo) PET-TAC y TC cerebral. Proteinograma en orina, estudio inmunol3gico y de m3dula 3sea.

Juicio cl3nico: Mieloma m3ltiple IgG lambda.

Diagn3stico diferencial: Dolor 3seo producido por met3stasis de tumor s3lido. Si no existen lesiones osteol3ticas, si no, una osteoporosis difusa con una osteoporosis de causa desconocida.

Comentario final: Ante un paciente con dolor 3seo en zona lumbar y costillas, lesiones l3ticas demostradas en radiograf3a simple, pico monoclonal y aumento de VSG pensar que estamos ante un MM. Tratar las infecciones ya que es la primera causa de muerte y consecuencias derivadas de las lesiones 3seas que pueden derivar en compresi3n medular o radicular.

Bibliograf3a

1. Kasper DL, Braunwald E, Anthony S. Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th ed. New York: McGraw-Hill, 2008:700-6.

Palabras clave: *Osteolisis. Dolor óseo. Pico monoclonal.*