



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1157 - CERVICALGIA Y DESATURACIÓN

E. Marian Brigidano^a, M. Moreno González^a, S. Molina Visus^a, M.J. Inurritegui Cattaneo^b, V. Aranda Jiménez^c, C. Gianchandani Gianchandani^d, A.M. Barriga García^e, C. Correoso Pardo^d, L. Cano Gómez^f y L.E. Barzallo Álvarez^g

^aMédico Residente. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. ^bMédico Residente. Centro de Salud Cerro del Aire. Madrid. ^cMédico Residente. Centro de Salud Galapagar. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo Estación. Pozuelo de Alarcón. ^eMédico Residente. Centro de Salud Pozuelo San Juan. Madrid. ^fMédico Residente. Centro de Salud Lavapiés. Madrid. ^gMédico Residente. Centro de Salud Segovia. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 77 años hipertensa y dislipémica en tratamiento con enalapril y simvastatina, acude a urgencias por cervicalgia de 20 días de evolución que ha empeorado progresivamente. Refiere dolor cervical continuo que empeora con los movimientos, no irradiado. En la última semana ha visitado en tres ocasiones el servicio de urgencias por el mismo motivo donde fue puesta en tratamiento con antiinflamatorios. No refiere otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: TA 143/82 mmHg. FC 116. T 36,5 °C. Sat 88% basal. La reexploración de la columna cervical presenta dolor a la palpación de trapecios bilaterales y limitación de la movilización latero-cervical por dolor. Se extrae gasometría arterial pH 7,51, pCO₂ 34, PO₂ 52 mmHg, Bic 27,8, Sat arterial 88,5% y analítica con 14.500 leucocitos con desviación izquierda y D-dímero 3,93 ug/ml. Radiografía cervical: normal. Radiografía tórax: nódulo en región supraclavicular derecha y LSD. TC arterias pulmonares: sin alteraciones. Ingresa para estudio en Medicina Interna. Biopsia masa supraclavicular: adenocarcinoma. RMN cervical: sin alteraciones. Resto de estudio de extensión que resulta negativo.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Ante un cuadro de desaturación se debe descartar en primer lugar un posible tromboembolismo pulmonar. El diagnóstico diferencial de masa pulmonares se hace con infecciones (TBC parásitos abscesos pulmonares...), cuerpo extraño, EAP, tumores benignos, hematomas, Ante una cervicalgia se debe descartar neoplasias, enfermedades reumatológicas, patología discal.

Comentario final: Es de vital importancia la replantearse el enfoque diagnóstico mediante una buena anamnesis y reexploración del paciente que consulta en repetidas ocasiones por el mismo motivo, no dando por sentado siempre el diagnóstico más probable.

Bibliografía

1. Hansell DM, Armstrong P, Lynch DA, et al. Imaging of diseases of the chest. Elsevier, 2005.

2. Sepúlveda T. Cervicalgia y Cervicobraquialgia en el adulto mayor. Rev Chilena Reumatología. 2004;20:81-3.

Palabras clave: *Cervicalgia. Desaturación. Reexploración.*