



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1077 - MIELOMA POR CASUALIDAD: MALAS NOTICIAS EN ESTADO DE ALARMA

F. Contreras Anguita, B. Ortíz Oliva y M. Lupiáñez Ramírez

Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer, 68 años, asmática e hipertensa. Tratamiento: losartán, pulmicort, salbutamol. Reacción adversa a dexketoprofeno y clavulánico. Independiente para las actividades básicas. Acude a consulta por dolor a nivel dorsolumbar de 15 días de evolución tras traumatismo por caída accidental en domicilio. Desde entonces dolor a la palpación y la movilidad. Tras exploración compatible con dolor mecánico a nivel lumbar alto solicitamos Rx para descartar fractura. Ante hallazgos patológicos se interconsulta a Radiología ampliar estudio con TC de columna compatible con mieloma múltiple. Completamos estudio: analítica, proteinograma y derivamos Hematología. Dada la situación de alarma comentamos caso telefónicamente para no demorar. Se completa estudio de extensión. Posteriormente acude a consulta en varias ocasiones presentado cuadro ansioso a pesar de estado de alarma por situación de pandemia. Presenta estado ansioso/depresivo desde el diagnóstico resolvemos dudas, facilitamos correo electrónico y teléfono de consulta para urgencias. Finalmente iniciamos tratamiento con antidepresivo por persistencia de la clínica con mejoría posterior. También programamos citas quincenales para seguimiento de patología de base y estado de ánimo. Actualmente en tratamiento activo por parte de Hematología y con mejoría anímica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Constantes: TA 135/70; FC 70 lpm; Sat 99%. Afebril. Dolor a la palpación sobre D12-L3 y musculatura asociada; empeora con la movilidad. No hematoma, deformación ni otras alteraciones. Resto sin alteraciones. Rx: abombamiento anterior L2-3; imágenes con densidad ósea ligeramente aumentada, de pequeño tamaño, en vértebras adyacentes. TC: múltiples lesiones líticas en esqueleto axial, mayor tamaño en cuerpo L3; además presenta signos de fractura patológica. Dichas lesiones sugieren afectación por mieloma múltiple. Analítica: Hb 11,4 g; VCM 93,8; leucocitos 8.050 (PMN 4.380, linfocitos 2.890), plaquetas 303.000; Cr 0,74; proteínas totales 10,6, albúmina 2,9; iones en rango, calcio corregido 10,4. Componente monoclonal IgG kappa 4,97. Orina 24h: no proteinuria. AP médula-ósea: infiltración por neoplasia de células plasmáticas maduras en contexto de MM.

**Orientación diagnóstica:** Mieloma múltiple. Trastorno adaptativo.

**Diagnóstico diferencial:** Fractura vertebral postraumática vs. patológica.

**Comentario final:** El mieloma múltiple es una patología tumoral hematológica cuyo hallazgo

incidental no es infrecuente. La situación de pandemia ha dificultado el abordaje del médico de familia en cuanto a dar malas noticias y gestión de eventos estresantes para el paciente. A pesar de la situación vivida, no podemos perder de vista nuestro papel como médicos de familia, siendo necesaria la atención presencial.

### **Bibliografía**

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio Medicina de Urgencias: guía terapéutica.
2. Manual Diagnóstico y Terapéutica Médica, Hospital 12 de Octubre, 8ª ed.

**Palabras clave:** Mieloma. Malas noticias. Estado de alarma.