



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2621 - Cuando la aparición de edemas te lleva a un diagnóstico SORPRENDENTE e inesperado

M. Macías Espinosa^a, E. Cordero Sánchez^b, I. Mirasierra Martín^c, L. Manchón López^d, C. Martínez Roa^e, A. Huéscar González^b, M.Á. Maynar Mariño^d, I. Maynar Mariño^d, J. Gómez Encinas^d y A. Cubero Santos^f

^aMédico Residente de 2º año. Centro de Salud El Progreso. ^bMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^dMédico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^eEnfermera Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^fMédico Pediatra. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 48 años, con antecedentes personales de HTA, dislipemia, hipotiroidismo, SAOS en tratamiento con CPAP. Nódulo de mama benigno, dos abortos. Portadora de HLA DQ2 y DQ5, estudiada por nefrología desestimándose diagnóstico de síndrome nefrótico. Acude a consulta de Atención Primaria por edemas generalizados en cara, manos y miembros inferiores bilaterales de dos años de evolución, astenia y sensación de disfonía. Es derivada a Consultas externas de Medicina Interna para ampliar estudio, después de ser valorada inicialmente desde nuestra consulta con una correcta exploración física, analítica y pruebas complementarias al alcance de médico de familia. La paciente comienza tratamiento con diuréticos, antihipertensivos y hormonas tiroideas. Meses después es estudiada en Digestivo por cuadro de diarreas, calambres y parestesias en palmas de manos y plantas de pies, descartándose enfermedad celíaca activa. Debido a la no remisión del cuadro, se decide ingreso en Medicina Interna para estudio en profundidad, llevándose a cabo varias pruebas diagnósticas.

Exploración y pruebas complementarias: Palidez cutánea, edemas en cara, palpebral y raíz de cuello, glándulas submaxilares aumentadas de tamaño. Lengua depapilada y engrosada. Extremidades inferiores edematosas. Auscultación cardiopulmonar y exploración abdominal dentro de la normalidad. En analítica destaca leucocitosis con neutrofilia., troponinas T cardiacas 38,33., ProBNP 1.842. Beta2microglobulina 1,9. Serología vírica positiva: IgG CMV, hepatitis A. TAC toraco-abdomino-pélvico: engrosamiento difuso intestinal y colónico, junto con edema generalizado, que dada la historia clínica de la paciente parece secundario a hipoalbuminemia. EMG: atrapamiento nervio mediano. Síndrome túnel carpiano. Biopsia médula ósea: mieloma de células plasmáticas de cadenas lambda. Ecocardiograma: derrame pericárdico ligero. Biopsia renal: amiloidosis consistente AL. La paciente recibió tratamiento con quimioterápicos. Actualmente se encuentra estable y a la espera de trasplante de médula ósea.

Juicio clínico: Amiloidosis AL con afectación cardíaca, intestinal y de partes blandas. Mieloma múltiple de cadenas ligeras lambda. Probable afectación SNA (hipotensión ortostática). Síndrome del túnel carpiano.

Diagnóstico diferencial: Como principales patologías que cursan con estos síntomas se encuentran: síndrome de Cushing, esclerosis múltiple, insuficiencia venosa crónica, linfedema, síndrome de la vena cava superior, glomerulonefritis, nefropatía hipertensiva...

Comentario final: A veces síntomas leves se complican dando lugar a complejas enfermedades, por ello es muy importante la actuación conjunta entre diferentes niveles asistenciales para llegar a un adecuado diagnóstico y tratamiento precoz de las patologías. Igualmente importante es informar de manera correcta acerca del tratamiento que va a recibir el paciente, y así no crear falsas expectativas en cuanto al pronóstico de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Harrison Manual de Medicina, 17^a ed. Mc Graw Hill.
2. Guías Fisterra.
3. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias.
4. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 6^a ed. Hospital Universitario 12 de Octubre.