



212/3518 - ALGO MÁS QUE UN HOMBRO DOLOROSO

J. López Gómez^a, S. Pérez Gómez^b y E.M. Barco Imbernón^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Huércal-Overa. Almería. ^bMédico de Familia; ^cEnfermero. Centro de Salud de Vera. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: Insuficiencia renal crónica, hipercolesterolemia, polimialgia reumática, espondiloartrosis, HTA. Tratamiento actual: enalapril/hidroclorotiazida, calcio/colecalciferol, metamizol, paracetamol/tramadol a demanda. Enfermedad actual: mujer de 78 años que acude en múltiples ocasiones a consulta de Atención Primaria refiriendo omalgia izquierda de carácter mecánico sin antecedente traumático, se relaciona con posible osteoartrosis y se trata de forma sintomática con analgesia y posterior infiltración con escasa mejoría, por lo que se deriva Traumatología, continuando tratamiento sintomático por sospecha de patología subacromial. La paciente continúa sin mejorar por lo que se solicita radiografía simple con hallazgo de lesión ósea en extremidad humeral proximal.

Exploración y pruebas complementarias: Limitación para abducción y rotación externa de hombro izquierdo, resto de exploración sin hallazgos. Hemograma: Hb: 14,5, Hto: 45%, plaquetas: 220.000, leucocitos: 10.300. Bioquímica: creatinina: 1,14, úrico: 7, colesterol: 261 PCR: 6,2, FR: 4, PTH: 39, calcio: 10, 25-hidroxi-vitamina D: 49,64. Radiografía hombro: aumento de densidad en metáfisis humeral izquierda con matriz condral, sin reacción perióstica ni masa de partes blandas.

Juicio clínico: Encondroma.

Diagnóstico diferencial: Sarcoma de Ewing, miositis osificante, calcinosis tumoral, condrosarcoma periostal, osteosarcoma parostal, quiste óseo aneurismático, infarto óseo, tumor células gigantes.

Comentario final: El encondroma es el tumor óseo más frecuente, de presentación entre la 2^a y 4^a década y de localización habitual en huesos tubulares de manos y pies (metacarpo, metatarsianos y falanges). Hallazgo casual habitual o presentación como fractura patológica. El interés del presente caso reside en la importancia de una adecuada anamnesis, exploración y estudios complementarios accesibles desde Atención Primaria como la radiología simple, no solicitada inicialmente al atribuirse a problemas degenerativos por la edad de la paciente, así mismo destacar que la edad y localización no estaría en el grupo correspondiente por frecuencia por lo que se solicita resonancia para descartar un osteosarcoma de bajo grado especialmente al afectar a huesos largos

Bibliografía

1. Gutiérrez Carbonel P, Sastre Martín S, Anta Díaz, B. Encondroma solitario en falange distal

- del 4º dedo de la mano. Revista Andaluza de Traumatología y Ortopedia. 2002;22(2).
2. Fernández Vázquez JM, Camacho Galindo J, López Curto J. Encondroma protuberans de mano. Acta Ortopédica. 2004;18:165-7.

Palabras clave: *Hombro doloroso. Osteoartrosis. Encondroma. Sarcoma.*