



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2803 - POLIMIALGIA REUMÁTICA EN BUSCA DE DIAGNÓSTICO

A.M. Riola Blanco<sup>a</sup>, R. Pardo Valcarce<sup>b</sup>, D. González Arce<sup>b</sup>, M.I. González Vázquez<sup>b</sup>, A. Quirós Infiesta<sup>c</sup> y D. Vázquez Mallada<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Cacabelos. León. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Bembibre. León.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer sudamericana de 57 años diabética e hipertensa que acude a consulta de Atención Primaria por dolor óseo generalizado y astenia; se solicita analítica completa que muestra elevación de VSG, enzimas de colestasis, anemia microcítica hipocrómica y trombocitosis. En base a la elevación de la VSG y claudicación mandibular que presentaba junto con dolor en cinturas, se sospecha polimialgia reumática y arteritis de la temporal, pautándose esteroides con buena respuesta. Por la presencia de anemia microcítica y, sospechando sangrado digestivo, se realizó colonoscopia y gastroscopia. Además, por la colestasis, se pidió ecografía abdominal. Intentando reducir la dosis de esteroides, comenzamos tratamiento con metotrexate, sin respuesta. La analítica continúa presentando elevación de reactantes de fase aguda y la paciente con síntomas y pérdida de peso, por ello se decide ingresar a la paciente para descartar neoplasia oculta.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientada. Fuerza conservada en las 4 extremidades. Pulso temporal derecho palpable. No bocio ni adenopatías. ACP: rítmica sin soplos. Ruidos respiratorios normales. Abdomen: blando, no doloroso, sin masas ni visceromegalias palpables. Extremidades inferiores: no edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Analítica: anemia microcítica hipocrómica, Hb A1c 8,6, trombocitosis, elevación de VSG y PCR, patrón de colestasis. ECG: ritmo sinusal a 90 lpm. Radiografías de tórax y abdomen sin hallazgos. Gastroscopia, colonoscopia y ecografía abdominal normales. TC toraco- abdomino-pélvico: extensa afectación metastásica ósea y pulmonar. Mamografía, ecografía y biopsia mamaria: carcinoma de mama.

**Juicio clínico:** Carcinoma ductal infiltrante de mama con micrometástasis óseas y pulmonares.

**Diagnóstico diferencial:** Arteritis de la temporal, polimialgia reumática, neoplasias digestivas, anemia de trastorno crónico, anemia microcítica hipocrómica, cirrosis biliar primaria, tumores de las vías biliares.

**Comentario final:** Con este caso queremos resaltar la importancia de hacer seguimiento desde Atención Primaria de los pacientes que no evolucionan favorablemente ya que existen patologías que pueden comportarse como síndromes paraneoplásicos y pasar inadvertidas como enfermedad reumatológica con mala respuesta al tratamiento.

**Palabras clave:** *Dolor óseo. Polimialgia. Anemia. Carcinoma. Corticoides.*