



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/74 - DOCTOR, ME DUELE LA COLUMNA

G. Bermúdez Ferrer<sup>a</sup>, M.L. Burgos Merchán<sup>b</sup>, M. Esquilabre<sup>c</sup>, A.C. Rubio Bernardo<sup>d</sup>, B. Gacimartín Valle<sup>d</sup>, M.C. Márquez González<sup>e</sup>, A. Lindo<sup>f</sup>, A.V. Ramírez Fernández<sup>g</sup> y V. Tomé Reollo<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Lavapiés. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Segovia. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Monte Rozas. Las Rozas. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Segovia. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torrelodones. Madrid. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo. <sup>h</sup>Médico Especialista del Área de Urgencias. Hospital Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Joven de 25 años, no fumador, sin antecedentes ni tratamientos de interés, nos consulta en reiteradas ocasiones por clínica de lumbociatalgias de 1 mes de evolución. Habiéndole indicado diferentes pautas de tratamiento por escasa respuesta. No otros datos clínicos de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Destaca apofisalgia lumbar baja, movilidad de raquis dolorosa a la flexión. Dolor irradiado hacia glúteo izquierdo. A los 9 días fue visto por patología de columna con resultados de resonancia, Infiltración secundaria de vértebras lumbares y sacras, ocupación de forámenes neurales sacros izquierdo, probable síndrome linfoproliferativo. En TC de tórax, numerosos ganglios axilares y retropectorales izquierdos, derrame plural. Tras ser visto por varios especialistas por diferentes sospechas termina en Urología y Oncoradiología por Carcinoma neuroendocrino estadio IV, indiferenciado de próstata Gleason 10 (5+5) con metástasis ósea y ganglionares. Fallece a los 9 meses del diagnóstico.

**Juicio clínico:** Carcinoma neuroendocrino de próstata.

**Diagnóstico diferencial:** La mayoría con dolor de espalda inespecífico mejoran dentro de unas pocas semanas, la osteomielitis vertebral suele verse en personas de mayor edad, relacionadas con procedimiento intervencionistas. Un absceso epidural espinal, poco común, no presenta clínica infecciosa, no inmunocomprometido. Ante paciente joven con lumbociatalgia que no responde a su tratamiento convencional, con causas comunes descartadas, debido a su rara incidencia hemos pensado por último en la posibilidad de una radiculopatía por metástasis tumoral vertebral. Confirmándose a través de estudios complementarios en consultas de derivación.

**Comentario final:** Existen muy pocos estudios en jóvenes afectos de cáncer de próstata metastásico. Aún así, ante la presencia de lumbalgia o lumbociatalgia que no responde a tratamientos habituales y en progresión, a pesar de la corta edad y aún sin evidenciar signos de alarmas conocidos, en primer lugar deberíamos descartar etiología grave.

## **Bibliografía**

1. Wheeler SG. Evaluation of low back pain in adults. UpToDate, 2015.
2. Hsu PS. Acute lumbosacral radiculopathy: Pathophysiology, clinical features, and diagnosis. UpToDate, 2015.
3. Kantoff PW. Clinical presentation and diagnosis of prostate cancer. UpToDate, 2015.
4. Skolarus TA, Wolf AM, Erb NL, et al. American Cancer Society prostate cancer survivorship care guidelines. CA Cancer J Clin 2014; 64:225.

**Palabras clave:** *Joven. Carcinoma. Neuroendocrino. Próstata. Metástasis.*