



242/2616 - DOCTOR, NECESITO IR AL DENTISTA

M. Martínez Ferri^a, V. Cascales Saéz^b, C. Hato Antón^b, X. de Casas Fernández^a y R. Romera Martínez^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. El Algar. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 41 años, sin FRCV, fumador de 15 cigarrillos/día que acude a su MAP por dolor mandibular izquierdo junto con alteraciones de la sensibilidad en labio inferior de una semana de evolución. Trae informe de urgencias de hace 5 días, donde se descarta focalidad neurológica y se diagnostica de patología molar con tratamiento antibiótico. Tras realizar la anamnesis y exploración física se diagnostica de neuralgia del trigémino y se pauta tratamiento con carbamacepina. El paciente acude de nuevo a su MAP ante la falta de mejoría clínica. Indagando, refiere haber perdido 2 kg en el último mes. Se realiza analítica de carácter Urgente donde se objetiva una plaquetopenia (19.000). El paciente es ingresado en Hematología.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente, afebril. Adenopatía cervical derecha. AC: rítmico sin soplos. AP: mvc sin ruidos patológicos. ABD-pelvis: adenopatía en región inguinal derecha, no móvil. NRL: pupilas ICNR, hipoestesia táctil y algésica en región mentoniana bilateral. Resto normal. Analítica: Hb 10,8, leucocitos 25.780, plaquetas 19.000: se completa estudio en Hematología.

Juicio clínico: LNH Burkitt.

Diagnóstico diferencial: Neuralgia trigémino, odontalgia, LNH, plaquetopenia.

Comentario final: El linfoma de Burkitt es un tipo de LNH, una proliferación monoclonal neoplásica de células linfoides. Clínicamente tiene un comienzo brusco y agresivo. Los síntomas son inespecíficos, aunque son frecuentes las adenopatías cervicales y los síntomas B (fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso), otros menos frecuentes son dolor abdominal, dolor de los huesos faciales y agrandamiento glandular. La rapidez con la que se actuó desde atención primaria, hizo posible un diagnóstico y tratamiento precoz, que resultó crucial para el pronóstico del paciente.

Bibliografía

1. Ratomski K, Zak J, Kasprzycka E, Hryniewicz K, Wysocka J. The estimation of the number of platelets by different methods. *Pol Merkur Lekarski*. 2010;28(167):379-86.
2. Rizo Salgado MJ. Evolución del linfoma no Hodgkin. Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón, Enero 2008 a Diciembre 2010. Tesis. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,

2016.

3. Sierra Arego F, López Rodríguez C. Linfoma de Burkitt. Rev Cubana Cir. 2012;51(1):96-104.

Palabras clave: LNH. Neuralgia trigémino.