



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2202 - DOLOR LUMBAR AGUDO EN PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ONCOLOGÍA

L. Serra Tomás^a, S. Vicente Tomé^a, I. Beika Zugazaga^b y C. Pérez Manso^a

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algorta-Bidezabal. Bizkaia.

^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plentzia. Bizkaia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años, con AC de carcinoma de mama izquierda 2017I tratado con cirugía conservadora y radioterapia actualmente sólo con tratamiento con letrozol que acude a su ambulatorio por la mañana por inicio de dolor agudo tipo cólico fosa renal D, no irradiado. Refiere caída hacía una semana, desde su propia altura, cayendo sobre glúteo, con leve dolor residual. Se realiza Rx de columna lumbo-sacra sin hallazgos y se pauta analgesia. Acude la misma tarde al CS por dolor mal controlado, muy afectada. Se intenta justificar el dolor como dolor en FID, con EF normal único dato de PPL derecha dudosamente +. Se realiza Combur test con Hb +, y se interpreta cómo cólico renal, recetando Enantyum + paracetamol cada 8h, indicándole volver al CS o acudir a urgencias si el dolor no se controla bien. 3 días después, la paciente acude a Urgencias hospitalarias, muy afectada por el dolor, con vómitos, sudorosa y mareada. Se administra tramadol y dos dosis de 3 mg de morfina, controlando parcialmente el dolor.

Exploración y pruebas complementarias: TA 189/103. FC 97. T^a 36,9 °C . SO2 98. COTEP. Eupneica en reposo. Afebril. AC y AR normal. Abdomen: dolor a la palpación superficial en zona lumbosacra derecha, irradiado a FI psilateral. No masas o megalias. Analítica. Rx tórax. Rx columna lumbar. ECG. Eco ABBPLV: prominencia de vía biliar intrahepática y extrahepática sin clara causa obstructiva. TAC-body: aplastamiento vertebral en D11, sin otros hallazgos a nivel digestivo. Proteinograma: normal.

Orientación diagnóstica: Fractura patológica (ac cáncer de mama).

Diagnóstico diferencial: Metástasis con involucración de paquete nervioso. Fractura patológica. Cólico renal complicado. Dilatación vía biliar en px colescistectomizada.

Comentario final: Se realizó un buen control analgésico con opioides mayores. La TAC muestra un aplastamiento vertebral en D11, sin otros hallazgos. Proteinograma normal, sin otros datos para pensar en malignidad. Se interpreta como probable osteoporótico posmenopáusico decidiéndose iniciar tratamiento antiresortivo, calcio y vit D.

Bibliografía

1. Fracturas patológicas del adulto y del niño. Aparato locomotor. 2018;51:1-16

2. Castiñeira Pérez C, Costa Ribas C. Osteoporosis, Fistera, 2018.

Palabras clave: Osteoporosis. Cáncer de mama. Dolor lumbar. Fractura vertebral.