



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/318 - CARCINOMA DE PULMÓN METASTÁSICO EN PACIENTE FUMADOR Y CON LUMBALGIA DE 1 MES DE EVOLUCIÓN

I. González de la Fuente^a, L. Díez Flecha^b, E. Fernández Antolín^a y M. Rodríguez Collados^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. Unidad Noroeste. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 73 años, exfumador desde hace 14 años de 2 cajetillas/día, y cómo único antecedente personal hipotiroidismo, en tratamiento con Eutirox. Acude a la Consulta de Atención Primaria por deterioro del estado general. El paciente comenta pérdida de peso en los últimos 20 días, disminución de la ingesta y lumbalgia de 1-2 meses de evolución. No refiere mejoría a pesar de tratamiento analgésico (nolotil/paracetamol). No presenta clínica neurógena. Exploración neurológica resulta anodina.

Exploración y pruebas complementarias: Se solicita analítica, radiografía de tórax y lumbar.

Orientación diagnóstica: Ante paciente con deterioro progresivo, pérdida de peso y dolor lumbar reciente, lo primero que debemos descartar es patología tumoral urgente.

Diagnóstico diferencial: 1. Lumbalgia mecánica, sin datos de alarma. 2. Carcinoma primario con metástasis a nivel lumbar. 3. Aplastamiento vertebral. 4. Hernia discal.

Comentario final: Una vez que tuvimos las pruebas (2 días) se derivó al paciente al Servicio de Urgencias, por hallazgo en la analítica de 15.000 leucocitos y radiografía de tórax con patrón en suelta de globos y masa mediastínica sugerentes de tumor primario mediastínico o a otro nivel. Radiografía lumbar resultaba anodina. Nuestro paciente ingresó en Medicina Interna para estudio de extensión de tumor primario. Se le realizó: TAC abdomino-pélvico: masa pulmonar en lóbulo superior derecho compatible con neoplasia primaria estadio T4 N1 M1c. Metástasis óseas en D11 invade el canal raquídeo. TAC craneal: metástasis infra y supratentoriales. RM: metástasis vertebrales, siendo la de mayor tamaño la localizada en T11, con aplastamiento y retropulsión del muro posterior, estenosis del canal e impronta del cordón medular, sin clara alteración de señal que sugiera mielopatía. Fractura de T8 con signos de edema, sin retropulsión del muro posterior. Se planteó en un primer momento tratamiento radioterápico, pero ante la rápida evolución de la enfermedad del paciente y deterioro del mismo, se decidió ingreso en un centro con Cuidados Paliativos.

Bibliografía

1. Brambilla E, Travis WD. Lung cancer. In: Stewart BW, Wild CP, eds. World Cancer Report, World Health Organization, Lyon 2014.

Palabras clave: Dolor lumbar. Pérdida de peso. Tabaquismo.