



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2721 - ERRAR ES HUMANO AUNQUE...NO DEBERÍAMOS OBVIAR UNA CUIDADOSA EXPLORACIÓN CLÍNICA Y CONFUNDIR UN INFARTO ÓSEO CON UNA LESIÓN TUMORAL

J. López Campos^a, M. López Sebío^b y M. López Baña^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Padrón. A Coruña. ^bEnfermera. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. A Coruña. ^cMédico de Familia. Punto de Atención Continuada. Carballiño. Ourense.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años que, tras movimiento brusco hace dos semanas, acude a Urgencias aquejando dolor e impotencia funcional de intensidad creciente en hombro derecho. La exploración se informa como dolor a la palpación en supraespinoso derecho, así como dolor a la palpación en trapecio derecho que presenta contracturado con imposibilidad para la abducción del hombro derecho. Fuerza y sensibilidad conservadas. Se realiza estudio radiográfico informado como alteración de la textura ósea que podría ser compatible con infarto óseo. Con el diagnóstico de hombro doloroso, se procede a la inmovilización articular con sling durante 23 días. Visitada en Traumatología, Rehabilitación y MAP, 4 meses después de la asistencia inicial, acude nuevamente a Urgencias manifestando aumento progresivo del dolor, incluso nocturno y que la despierta, refractario al tratamiento con Tapentadol 50 mg/12 horas, asociado a impotencia funcional completa, astenia, anorexia y pérdida ponderal (8 Kg en este periodo). La exploración clínica se describe dolor a la palpación y tumefacción cara anterior hombro derecho con impotencia funcional para la ABD. Se realiza estudio radiográfico se informa como fractura de cuello humeral derecho.

Orientación diagnóstica: Osteolisis. Fractura patológica.

Diagnóstico diferencial: Tumor óseo primario. Lesión ósea metastásica.

Comentario final: El error diagnóstico, definido como pérdida de oportunidad para hacer un diagnóstico correcto u oportuno, generalmente resulta de la omisión o interpretación incorrecta de los datos clínicos o de pruebas complementarias. Los más frecuentes son los denominados errores de percepción, en los que se omiten hallazgos presentes en la exploración clínica o complementaria, seguidos de los denominados errores de identificación o reconocimiento, que coexisten en el presente caso.

Bibliografía

1. Smith MJ. Error and variation in diagnostic radiology. Springfield, Ill, Charles C Thomas Publisher, 1967.
2. McIntyre N, Popper K. The critical attitude in medicine: the need for a new ethics. Br Med J (Clin Res Ed).1983; 287:1919-23.

3. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To Err is human: Building a safer health system. Washington DC, National Academy Press, 2000.

Palabras clave: Error de diagnóstico. Infarto óseo. Osteolisis. Fractura patológica. Tumor óseo primario. Lesión ósea metastásica. Seguridad del paciente.