



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3423 - MI HIJO HA FALLECIDO Y HE PERDIDO PESO

A. Alfayate Torres^a, V. Gil Caravaca^b, M. Latorre Palazón^c y M. González Díaz^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Gracia. Murcia. ^bMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Gracia. Murcia. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 79 años con antecedentes de tabaquismo activo que acude por ánimo deprimido y pérdida de peso hace tres meses tras la pérdida de un hijo. Con exploración y analítica reciente normal, realizamos un abordaje biopsicosocial del duelo. Tres semanas después comienza con lumbalgia mecánica, de baja intensidad, sin signos de alarma tras sobreesfuerzo en domicilio. Se pauta tratamiento analgésico, reposo y calor local. Dos semanas después acude de nuevo por continuar con dolor y ajustamos tratamiento. Consulta nuevamente a la semana por persistencia del mismo y mayor pérdida de peso. Reevaluamos al paciente y dados los antecedentes y la clínica, pedimos radiografías, diagnosticándose de neoplasia pulmonar metastásica.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza exploración física con dolor a la palpación de musculatura paravertebral lumbar que aumenta con los movimientos, analítica general sin alteraciones, radiografía de columna lumbar y de tórax con lesión osteolítica en L2 y masa pulmonar suprahiliar derecha, TC toraco-abdomino-pélvico y craneal con neoplasia de pulmón, estadio T4N2M1.

Orientación diagnóstica: Ante la pérdida de peso y ánimo deprimido pensamos en duelo por pérdida familiar. Posteriormente comienza la lumbalgia de características benignas e instauramos analgesia. Finalmente dada la aparición de signos de alarma y antecedentes, buscamos patología subyacente.

Diagnóstico diferencial: Patología de origen osteomuscular y del canal lumbar, tumores, infecciones, enfermedades reumatológicas, digestivas, renales, vasculares, genitourinarias y psiquiátricas.

Comentario final: En Atención primaria manejamos la incertidumbre y tras anamnesis y exploración comenzamos descartando patologías más frecuentes. Este caso nos muestra la ventaja que tenemos desde primaria, haciendo seguimiento estrecho del paciente, viendo su evolución y detectando patologías enmascaradas por otras circunstancias, cómo este caso.

Bibliografía

1. Delgado Nicolás M, Ayala Luna S. Guía clínica de Lumbalgia. [online] Fisterra.com. 2018. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/lumbalgia/>[Accessed 30 Jul. 2018].
2. Wheeler S, Wipf J, Staiger T, et al. UpToDate [Internet]. Uptodate.com. 2018 [cited 28 July 2018]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-low-back-pain-in-adults?search = lumbalgia&source = search_result&selectedTitle = 1~150&usage_type = default&display_rank = 1](https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-low-back-pain-in-adults?search=lumbalgia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
3. Movasat Hajkhan C, Bohórquez Heras A, Turrión Nieves M, et al. Diagnostic protocol of mechanical low back pain. *Medicine*. 2017;12:1541-5.

Palabras clave: Problemática familiar. Pérdida de peso. Lumbalgia. Cáncer.