



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1040 - EL TUMOR SILENCIOSO

M. Cruz Vela^a, M. Murube Fernández^b y C. García Ortiz^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Juncal. Sevilla. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quinto. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 57 años, con antecedentes personales a destacar: trombosis venosa profunda (TVP) en miembro inferior izquierdo (MII), secundaria a malformación vascular localizada desde glúteo hasta pie izquierdo y fumador de 4 paquetes al día desde su adolescencia. Acude a consulta de Atención Primaria refiriendo dolor lumbar y “bulto” en región glútea izquierda. Dado el antecedente de TVP previa, secundaria a la malformación descrita, se deriva a Servicio de Urgencias Hospitalarias para descartar nuevo episodio de TVP. En Urgencias se realiza TC de pelvis donde se objetivan lesiones líticas en columna lumbosacra, que finalmente fueron estudiadas en Medicina Interna, siendo catalogadas como metástasis de carcinoma epidermoide pulmonar.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, únicamente destacó Lasègue positivo a nivel de miembro inferior derecho (MID) y reflejos osteotendinosos débiles, bilaterales y simétricos. Analítica sanguínea: Dentro de los parámetros de la normalidad. TC de pelvis con contraste: malformación vascular venosa en región glútea izquierda. Lesiones líticas en columna lumbosacra. TC tórax-abdomen: masa central de localización hiliomedastínica derecha, compatible con carcinoma de pulmón con metástasis óseas, así como adenopatías hiliares, broncopulmonares y paratraqueales derechas, estadio T4N2M1c. Anatomía Patológica: carcinoma epidermoide de pulmón poco diferenciado, infiltrante.

Orientación diagnóstica: Carcinoma epidermoide de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia mecánica, TVP.

Comentario final: Con la descripción de este caso clínico se pretende hacer hincapié en la importancia de un correcto examen del paciente y valoración de pruebas complementarias pertinentes. Si el médico de Familia se hubiera precipitado en el diagnóstico habría influido en el pronóstico vital del paciente, retrasando el diagnóstico de carcinoma de pulmón.

Bibliografía

1. Amorín Kajatt E. Cáncer de pulmón, una revisión sobre el conocimiento actual, métodos diagnósticos y perspectivas terapéuticas. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2013;30.

Palabras clave: Cáncer. Pulmón. Lumbalgia.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.