



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2524 - FRACTURA PATOLÓGICA (T5) Y COMPRESIÓN MEDULAR EN CONTEXTO DE ADENOCARCINOMA DE RECTO CON METÁSTASIS ÓSEAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Fernández Macías^a, G. García Santos^a e Y. Prados Rodríguez^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de La Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente 74 años, antecedentes HTA, DM tipo 2 y dislipemia. Acude a MAP por tos seca dos meses evolución, sin fiebre y últimamente escasa expectoración mucosa en tratamiento con ATB, antihistamínicos y budesonida inhalada sin mejoría, dolor costal derecho y dorsolumbar cinco meses.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. AR: MVC bilateral sin ruidos patológicos. Saturación O₂ basal: 98%. Marcadores tumorales elevados (CEA, CYFRA 21,1 y Ca 125). Rx tórax: tractos pleuro-parenquimatosos en LSD. TC Tórax sin contraste: placas pleurales calcificadas lineales. Aplastamiento cuerpo vertebral T5 con abombamiento muro posterior que produce compresión medular y patrón lítico no bien definido. TC tórax y abdomen contraste: moderado engrosamiento mural aspecto asimétrico en tercio medio recto a 6 cm margen anal.

Orientación diagnóstica: Fractura patológica (T5) y compresión medular contexto adenocarcinoma rectal.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Paget, mieloma múltiple, MTS.

Comentario final: Incidencia de MTS óseas secundarias a carcinomas (mieloma múltiple, mama, próstata y pulmón) está aumentando debido al incremento en esperanza vida. Tumor maligno óseo más frecuente es metástasis (15% según datos clínicos-radiológicos y 30% autopsias). Localización ósea más frecuente columna vertebral: sobre todo lumbar, seguida torácica, cervical y sacra. Dolor es síntoma principal, pero a veces el comienzo es fractura patológica. Diagnóstico radiología simple y gammagrafía, TC, RM y PET con sensibilidad muy superior a gammagrafía. Tratamientos más empleados regeneradores óseos, radioterapia y cirugía.

Bibliografía

1. Garbayo AJ, Villafranca E, De Blas A, et al. Enfermedad metastásica ósea. Diagnóstico y tratamiento. An Sist Sanit Navar. 2004;27(3):137-53.
2. Coleman RE. Clinical features of metastatic bone disease and risk of skeletal morbidity. Clin

Cancer Res. 2006;12(20):6243-9.

3. Trujillo R, Nieto L, Mendoza JA. Incidencia de fracturas patológicas por metástasis en el fémur proximal en un hospital de concentración de una economía emergente. Rev Colomb Ortop Traumatol. 2017;31(2):93-9.
4. Kato k, Aoki J, Endo K. Utility of FDG-PET in differential diagnosis of benign and malignant fractures in acute to subacute phase. Ann Nucl Med. 2003;17:41-6.

Palabras clave: Metástasis óseas. Fractura patológica.