Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2466

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/4105 - FRACTURA FEMORAL DESCONOCIDA

P. Colina Azofra[1], C. Sánchez Peinador[2], M. del Río García[1] y A. de Dios Vicente[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Cantalejo. Segovia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 78 años, escueto en palabras, con antecedentes de hipertensión, dislipemia, EPOC y recientemente diagnosticado de presentar un adenocarcinoma de próstata (hace 2 meses), que acude a consulta por presentar coxalgia izquierda de características mecánicas, de un mes de evolución, que no mejora con analgésicos. Se explora y se pauta analgesia más potente sin presentar mejoría, por lo que se solicitan radiografías de columna lumbar y cadera izquierda en las que se aprecia lesión lítica en diáfisis femoral. Tras esto, se deriva a unidad de diagnóstico rápido, donde le valoran en una semana y le realizan un TAC de extremidades inferiores filiando finalmente la etiología de su lesión.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: no lesiones cutáneas visibles. Dolor a la palpación de trocánter izquierdo. Dolor a la exploración de cadera izquierda, principalmente con la rotación interna. Lasègue y Bragard negativos. Leve limitación funcional por dolor. Neurovascular distal conservado. Rx columna lumbar: cambios degenerativos y espondilolistesis a nivel de L5-S1. Rx cadera izquierda: a nivel de diáfisis femoral izquierda y extendiéndose a cuello femoral, lesión mixta lítica y blástica medular con refuerzo cortical que se extiende a cuello femoral, con imagen de excrecencia ósea a nivel de cara interna diafisaria. Recomiendan realización de estudios complementarios. TAC extremidades inferiores: hallazgos compatibles con secuelas de fractura de diáfisis proximal de fémur y enclavado medular con engrosamiento medular. Incipientes cambios degenerativos en ambas articulaciones coxofemorales de predominio izquierdo.

Orientación diagnóstica: Secuela de fractura de diáfisis proximal de fémur izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Metástasis de adenocarcinoma de próstata. Enfermedad de Paget. Displasia fibrosa. Osteosarcoma.

Comentario final: Caso clínico que muestra la importancia de elaborar y disponer de una buena historia clínica de los pacientes. En éste caso en cuestión, dicha fractura no constaba en el historial ni fue recordada por el paciente, por lo que en ningún momento se pensó en ella como primer diagnóstico.

Bibliografía

1. Fortune Haverbeck J, Paulos Arenas J, Liendo Palma C. Ortopedia y Traumatología, Chile:

Escuela de Medicina; 2005.

Palabras clave: Fractura. Fémur. Metástasis.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.