Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2430

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3158 - LA IMPORTANCIA DE NO MENOSPRECIAR NUEVOS SÍNTOMAS EN PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR

D. González Lorenzo[1], M. Caballero Baena[2] e I. Martín-Oar María-Tomé[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Isidro. Los Palacios y Villafranca. Sevilla. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Maribáñez. Los Palacios. Sevilla. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 65 años, fumador de 15 cigarrillos diarios y sin otras patologías de interés, que acudió al centro de salud en varias ocasiones en los dos últimos meses por dolor en hombro derecho, impotencia funcional, y sensación de edema y enrojecimiento. Tras una radiografía de hombro sin lesión ósea patológica aguda, se inició tratamiento con antiinflamatorios, ejercicios de rehabilitación y se indicó reposo. Tras varios meses sin mejoría, acudió de nuevo a nuestra consulta por persistencia del dolor, aunque en esta ocasión refería limitación en su descanso nocturno. Además, asociaba hiporexia y astenia que atribuía al dolor.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración destacaba marcada asimetría a la inspección y limitación de la movilidad activa. Se solicitó una nueva prueba radiológica, donde se objetivó una imagen lítica y permeativa en tercio medio de húmero que destruye cortical. Se completó el estudio con una imagen radiológica pulmonar, donde se apreciaba una lesión ovalada suprahiliar derecha de 1,5 cm de tamaño. En el estudio ampliado hospitalario, destacaba la presencia de la elevación del antígeno 15-3 y un TAC toraco-abdominal, donde se apreciaba una masa en ápex derecho junto a adenopatías paratraqueales.

Orientación diagnóstica: De inicio, síndrome de hombro doloroso. Tras el inicio de nueva sintomatología asociada y nueva prueba de imagen, se orientó como proceso neoplásico.

Diagnóstico diferencial: Hombro doloroso. Tendinopatía de hombro. Neoplasia ósea. Neoplasia pulmonar. Metástasis óseas. Tumor de Pancoast.

Comentario final: En atención primaria resulta complejo el seguimiento de la patología osteomuscular dada al elevado coste y número de consultas que ocasionan. Es indispensable por parte del médico de familia realizar una anamnesis dirigida a la búsqueda de datos o síntomas de alarma que precisen de un estudio más exhaustivo y una exploración minuciosa del hombro doloroso.

Bibliografía

1. Ramón-Botella E, Hernández-Moreno L, Luna-Alcalá A. Estudio por imagen del hombro doloroso. Reumatol Clin. 2009;5(3):133-9.

Palabras clave: Hombro doloroso. Neoplasia pulmonar. Metástasis.

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