Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2563

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3542 - DETRÁS DE UNA FRACTURA

I. Mellado Valdés[1], M. Padilla Villén[2] e L. Olmos[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalquivir. Córdoba. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente-Azahara. Córdoba. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucano. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 81 años sin alergias conocidas con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipemia, Cardiopatía isquémica revascularizada en 2005, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica en hemodiálisis desde 2018, anemia crónica con transfusiones periódicas desde 2004 con estudio digestivo normal. Acude a nuestra consulta de Atención primaria por dolor en hombro derecho más acentuado en el último mes, sin trauma previo ni fiebre. Refiere mismo dolor hace un año, por lo que volvimos a solicitar una radiografía de control. Además, presentaba pérdida de peso de 10 kilos en estos últimos meses. Tras el resultado de la prueba procedimos a la derivación a Medicina interna.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado con aspecto de fragilidad, palidez cutánea y de mucosas. En la auscultación se objetivaba tonos rítmicos con soplo sistólico aórtico sin ruidos asociados. Abdomen: anodino. MMII: insuficiencia venosa crónica bilateral sin edemas. Hombro derecho: dolor a la palpación con incapacidad para la movilización. Sensibilidad conservada. Radiografía hombro derecho: imágenes líticas proximales en húmero con imagen blástica en la cabeza humeral y fractura patológica. En Medicina interna le solicitan analítica: hemoglobina 9,7 y VCM 95, glucosa 298, Cr 4,95, calcio 13,4, GGT 100 y FA 134. Proteinograma: pequeño pico monoclonal. Cadenas ligeras libres en suero: kappa 1.650 y lambda 0,8. Gammagrafía ósea: compatible con mieloma múltiple con lesiones en cabeza humeral derecha, arcos costales 7-8º derechas y cresta iliaca.

Orientación diagnóstica: Mieloma múltiple de cadenas ligeras kappa.

Diagnóstico diferencial: Metástasis de cáncer primario. Osteosarcoma. Amiloidosis de cadena ligera.

Comentario final: La paciente está siendo tratada con lenalinomida. Siempre debemos tener en cuenta que una enfermedad no se presenta como está plasmada en los libros, suelen ir apareciendo síntomas y signos de forma paulatina, y está en nuestras manos unirlos y realizar un diagnóstico. En esta enferma se asoció su hipercalcemia, su anemia e insuficiencia renal a causas multifactoriales sin pararnos a pensar en que podríamos estar ante otra enfermedad. Cada médico se dedicaba a su parte correspondiente, sin llegar a unir el conjunto y de ahí poder ver el resultado de la ecuación.

Bibliografía

1. Hillengass J. International myeloma working group consensus recommendations on imaging in monoclonal plasmacell disorders. Lancet Oncol. 2019;20(6):e302-12.

Palabras clave: Anemia. Insuficiencia renal crónica. Hipercalcemia. Lesiones líticas.

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