Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2490

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/746 - MIELOMA MÚLTIPLE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DORSALGIA

I. Vélez Trigueros[1], M. Sánchez Serna[2] y M. Buendía Corró[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Sur. Málaga. [3]Médico Adjunto. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 40 años sin antecedentes de interés que acude por dorsalgia de tres meses de evolución sin traumatismo, ni esfuerzo físico previo, catalogado de perfil mecánico con mala respuesta al tratamiento analgésico y fisioterapia. Empeora presentando parestesias y claudicación motora puntual en MMSS y MMII, incapacidad de la marcha y no control esfinteriano total. Sin claro síndrome constitucional.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración presenta apofisalgia en D5-D7, dolor a la palpación paravertebral dorsal borde interno escapular, déficit motor proximal en MMII con predominio izquierdo, afectación de musculatura lumbopélvica. Rx dorsolumbar anodina. RMN columna con LOE altura T6-T7 condicionante de obliteración de canal raquídeo y compromiso medular. TAC con lesión lítica expansiva de D7 con compromiso medular y de arco costal 7º derecho. Se realiza resección de arco posterior de T7 y descompresión medular realizado por COT. Analítica solicitada por Hematología: Hb 11,6, VSG 31, beta2 microglobulina 1,82, LDH 121, calcio 9,2, albúmina 5,51, IgG 9.450 (cociente K/l 1152,8), CM positivo en sangre. Biopsia espina vertebral y tumor: mieloma de células plasmáticas moderadamente diferenciado, IgG- Kappa.

Orientación diagnóstica: Mieloma múltiple IgG Kappa.

Diagnóstico diferencial: Hernia discal, aplastamientos no traumáticos, discartrosis, dorsalgia funcional por tensión muscular, espondilartritis anquilopoyética, espondilodiscitis, dorsalgia tumoral (primaria o metastásica) y escoliosis.

Comentario final: Es importante realizar diagnóstico diferencial de la dorsalgia tanto aguda, como subaguda o crónica, ya que puede ser debido a numerosas causas, por lo que sería necesario ampliar el estudio con pruebas complementarias.

Bibliografía

1. Rajkumar V. Multiple myeloma: Clinical features, laboratory manifestations, and diagnosis. Uptodate.
2. García-Sanza R, Mateosa MV, San Miguel JF. Multiple mieloma. 2007;129(3).

Palabras clave: Dorsalgia. Mieloma múltiple.

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