



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1598 - CONTINUÓ CON DOLOR

A. Bueno Antequera<sup>1</sup>, P. Casasnovas Navarro<sup>2</sup>, M. Ramos Caceres<sup>3</sup> y C. Sainz Arellano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza. <sup>3</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Ramona. Zaragoza.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 67 años con antecedentes de cáncer de mama diagnosticada en 2019, tratada mediante cirugía conservadora y actualmente en tratamiento con anastrozol. Ha estado en tres ocasiones en Urgencias por dorsalgia y acude de nuevo hoy por persistencia de dolor dorsal derecho, irradiándose hacia hipocondrio derecho. El dolor es constante y empeora con cambios posturales. Náuseas sin vómitos. No relación con las ingestas. No coluria ni acolia. Afebril. En tratamiento con Nolotil y Zaldiar alternados, sin mejoría.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 176/94 mmHg. FC 93 p.m., Tª 36,5 °C, Sat. O2: 94%. Paciente consciente, orientada. NC y NH. Eupneica. ACP: normal. Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación. No palpo masas. Peristaltismo conservado. Sin signos de irritación peritoneal. Murphy y Blumberg negativos. Columna: apofisalgia dorsal y lumbar extensa. Contractura en musculatura paravertebral dorsal y lumbar derecha. Intenso dolor con cambios posturales. Analítica de sangre: hipercalcemia 11. TC columna: Presencia de numerosas metástasis osteolíticas en arco posterior de 5ª costilla izquierda, en D6, D8, D9, D10, D11, L2 y L5. Diagnóstico: progresión de la enfermedad neoplásica con metástasis pleuropulmonares y óseas.

**Orientación diagnóstica:** Metástasis.

**Diagnóstico diferencial:** Dorsalgia. Cólico biliar.

**Comentario final:** Tenemos que estar alerta ante paciente con dolor, que no cede a pesar de analgesia y realizar diagnósticos diferenciales. Cada año se detectan 33.000 nuevos casos de cáncer de mama en España. Se estima que un 30% experimentarán una recurrencia del tumor con metástasis años después de haber finalizado tratamiento. En los últimos 10 años, el porcentaje de mujeres que presentan cáncer de mama metastásico en el momento del primer diagnóstico ha disminuido en un 3%, al mismo tiempo que el porcentaje de pacientes diagnosticadas en un estadio temprano ha aumentado un 15%. Aunque este dato positivo, la enfermedad metastásica sigue siendo uno de los mayores retos asistenciales en cáncer de mama.

## Bibliografía

1. Aguilar Sánchez L, Vallejo Ortiz MR. Pruebas de imagen en patología mamaria. Indicaciones y

sistema BI-RADS. Lo que el médico de atención primaria debe conocer. FMC. 2013;20(3):150-4.

2. Colditz GA, Sellers TA, Trapido E. Epidemiology-identifying the causes and preventability of cancer? Nat Rev Cancer. 2006;6(1):75-83.

**Palabras clave:** Lumbalgia. Cáncer de mama. Metástasis.