



11 - DOCTOR, ME DUELE LA ESPALDA

M.B. Esteban Rojas, F. Cabezudo Moreno, J.C. Batalla Garlito, M. González Manso, N. Quevedo y C. Cestero Venegas

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 61 años, fumador de 20 cigarrillos/día, con antecedentes personales de escoliosis lumbar degenerativa, espondilolistesis L4-L5, espondiloartrosis, hipoacusia y amigdalectomía. Presenta dolor lumbosacro irradiado a miembros inferiores (MMII) de meses de evolución. Posteriormente, comienza con dolor intercostal bilateral, más intenso el derecho, sensación de parestesias y entumecimiento de MMII e imposibilidad para deambular. Pulsos distales presentes. No disnea, no tos ni fiebre. No relajación de esfínteres ni otra sintomatología acompañante.

Juicio clínico: Adenocarcinoma microcítico de pulmón con extensión adenopática a mediastino e hilio y metástasis óseas, compresión medular y síndrome constitucional.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia mecánica, dolor crónico de características mixtas, espondilodiscartrosis lumbosacra, hernia discal, artrosis, tumor óseo, metástasis óseas, aneurisma disecante de aorta, síndrome paraneoplásico.

Evolución: El paciente es valorado por diferentes servicios como Medicina de Familia, Traumatología, Reumatología, Rehabilitación y Unidad del Dolor, sospechando lumbalgia mecánica y siguiendo tratamiento sintomático y de manejo del dolor. A pesar de todo, la clínica progresa y aparecen dolor intercostal y parestesias de MMII, siendo ingresado para su estudio. Tras hacer las pruebas complementarias pertinentes por parte de Neumología, Neurocirugía y Oncología Médica y Radioterápica (radiografías, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, broncoscopia) es diagnosticado de adenocarcinoma microcítico de pulmón con extensión adenopática a mediastino e hilio y metástasis óseas.

Comentario final: Lo esencial de este caso es la realización de un buen diagnóstico diferencial amplio para evitar el diagnóstico tardío del adenocarcinoma microcítico de pulmón metastásico y sopesar un diagnóstico diferente ante la persistencia de la clínica de dolor lumbar refractario al tratamiento sintomático, pese a la práctica normalidad de las pruebas complementarias.

Palabras clave: Carcinoma broncopulmonar. Adenocarcinoma microcítico. Dolor lumbosacro. Metástasis óseas. Masa hiliar.