

ESTA LUMBALGIA NO ES LO QUE PARECE

Autores: (1) Ardiaca Sánchez-Villacañas C.; (2) Romeo Naval, J.L.; (3) Jiménez Casado, M.; (3) Andrés González, A.; (4) Ramírez Domínguez, N.; (3) España Arita, M. G.

(1) MIR R2 MFyC C.S. Delicias Norte, Zaragoza; (2) MIR R1 MFyC CAP el Castell, Castelldefels (Barcelona); (3) MIR R2 MFyC. C.S. Delicias Sur, Zaragoza; (4) MIR R2 MFyC. C.S. Valdefierro, Zaragoza.

INTRODUCCIÓN:

La lumbalgia es una causa frecuente de consulta en atención primaria. En la mayoría de casos se trata de un síntoma banal que revierte con analgesia y medidas físicas. Si el dolor se cronifica hay que estar alerta a la aparición de clínica acompañante para ayudarnos a dar con el diagnóstico final.

DESCRIPCIÓN:

Antecedentes: HTA, dislipemia, mastectomía bilateral, apendicectomía, amigdalectomía. Medicación habitual: Valsartan.

Anamnesis: Mujer 64 años con dolor dorsolumbar de 4 meses de evolución que relaciona con caída. Múltiples consultas, donde se le han prescrito diferentes analgésicos con mejoría parcial del dolor. No otra clínica acompañante. Ha perdido 8kg. en un mes.

Exploración Columna: Dolor a la palpación de apófisis espinosas dorsolumbares. No contracturas musculares.

Pruebas Complementarias: Rx. Tórax: Normal. Analítica: Normal. Marcadores tumorales: CEA: 5,38ng/mL, CA 19.9: 2207 U/mL. TC: Tumor Páncreas.

Diagnóstico diferencial: Fractura, artrosis, hernia discal, tumores, infecciones, dolor referido (abdominal, cardíaco, vascular)

Diagnóstico: Cáncer Páncreas.

Tratamiento y evolución: Analgesia. Derivación a Medicina Interna para confirmar diagnóstico y a Oncología para tratamiento.

ESTRATEGIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA RELEVANTES:

El cáncer de páncreas es una de las neoplasias más letales y tiene una pésima supervivencia. Su diagnóstico suele ser tardío dado que cursa con clínica inespecífica. Por dichos motivos es importante que la tengamos presente y que estemos alerta a la aparición de síntomas que nos permitan discernir con otras patologías banales y de fácil resolución.

En este caso fue de gran utilidad la posibilidad de poder consultar la historia clínica de atención primaria y hospitalaria ya que nos ha permitido ayudar a identificar el motivo de la dorsolumbalgia y agilizar el proceso para llegar al diagnóstico definitivo y, a su vez, a un tratamiento adecuado lo más rápidamente posible.



PALABRAS CLAVE:

Dorsolumbalgia, Cáncer de páncreas, marcadores tumorales, TC.

BIBLIOGRAFÍA:

- J. Lariño Noia, Últimos avances sobre los tumores pancreáticos; Gastroenterol Hepatol. 2014;37(Supl 3):98-106
- S. Navarro, et al; Recomendaciones para el diagnóstico, la estadificación y el tratamiento del cáncer de páncreas (parte I); Med Clin (Barc). 2010;134(14):643-655
- J. Iglesias-García, J. Lariño Noia y J.E. Domínguez Muñoz; Cáncer de Páncreas; Medicine. 2012;11(8):473-80