

CASO CLÍNICO 1004: “No es solo un malestar general”.

Autores:

- 1-. Puche Urdaneta, E. Andrés. R1 Medicina Familiar y Comunitaria. (1) Ponente.
 - 2-. Ma. Fernanda Alcocer Lanza. F.E.A Urgencias. (1)
 - 3-. Elena Ortiz Muñoz. Jefa Unidad Urgencias. (1)
 - 4-. Yesica Torres Ortiz R3 de Medicina familiar y comunitaria. (1)
- Hospital General Nstra. Sra. del Prado, Talavera de la Reina. Toledo. Castilla La Mancha.

Introducción:

El MM representa el 13% de neoplasias hematológicas, es mas frecuente en edad avanzada y se acompaña de numerosas complicaciones. Es una patología de gran importancia ya que cursa con escasa clínica y etología desconocida, es por ello que surgen varios casos nuevos al año, su diagnostico es un reto.

Descripción del caso clínico: Mujer 56 años, sin RAMC, No FRCV, colecistectomizada, derivada por su MAP tras hallazgo analítico en el evidencia deterioro de función renal, pérdida de peso el último año de 7kg acompañado de astenia y prurito.

Exploración Física: Hemodinamicamente estable, constantes limites normales, BEG, CyO, ACP anodina, ABD, extremidades y NRL sin hallazgos patológicos

Pruebas Complementarias: Se cursa Rx Abd y Tórax, así como ECO ABD, ECG, GA, AS todas sin alteraciones significativas a excepción de HB: 8,3, Cr: 4,53. Urea: 123. Es ingresada en Nefrología donde se objetiva adenopatía axilar previa, aumento FA, hiperCa e importante pico monoclonal IgA Lambda 4,5g, anemia refractaria a CH por lo que se sospecha de FRA secundario a nefropatía por cilindros de cadenas ligeras asociados a MM motivo por el cual es trasladada a Hematología, donde se confirma JC: MM IgA-lambda estadio III-B de Durie-Salmon. IPI 3. Una vez ingresada se cursa una serie osea radiográfica donde se objetivan lesiones osteolíticas a diferentes niveles, siendo mas objetiva a nivel de cráneo con el típico cráneo en sal y pimienta.

Diagnostico Diferencial:

- GMSI
- Enf. Waldenstrom

Palabras Claves:

Mieloma, Multiple, Proteinas, Pico, Dolor.

Comentario final:

A pesar de ser el dolor oseo uno de los síntomas cardinales del MM, la paciente de nuestro caso ha cursado con una clínica atípica sin nada mas que malestar general. La paciente sin embargo ha cursado con las típicas lesiones óseas, es por ello que es importante considerar esta patologías en nuestras consultas de AP, aun al tratarse de una clínica que de forma general no se acompaña con esta patología

Bibliografía:

- (1) Medical Progress: Multiple Mieloma. NEJM 2011. Palumbo A. Anderson K. 364: 1046-1060.
- (2) How to Treat a newly diagnosed young patient with multiple mieloma. Hematology 2009. SanMiguel JF. Mateos MV.
- (3) Manual Practico de hmatologia clinica. Miguel A. Sanz. Enric carreras. 2015. 5ta edicion.

