

# DORSALGIA REBELDE

De La Mota Martínez, Carlos Javier. Martínez Forcada, Margarita. Barroso Caballero, Yeanet.

## Introducción:

Un dolor óseo que no mejora con tratamiento, puede enmascarar diagnósticos tan nefastos como el mieloma múltiple. Es de vital importancia su diagnóstico precoz para un tratamiento rápido.

## Descripción sucinta del caso:

Varón de 58 años. Dolor en costado derecho, en piel área eritematosa, con vesículas, compatible Herpes Zóster, pauta antivíricos. A la semana empeoramiento con los movimientos e irradiación hacia área epigastrio. Radiografía de columna sin alteraciones, continúa con analgesia. Al mes, se deriva a urgencias por malestar generalizado, dolor intenso. Exploración física: palidez cutánea, analítica: anemia, trombocitopenia, empeoramiento de la función renal con una creatinina elevada. Durante el ingreso se realiza una ecografía en área renal: hiperecogenicidad difusa cortical, que podría corresponder a signos de nefropatía aguda. Analítica: Calcio sérico y lactato deshidrogenasa (LDH) elevados. Proteinograma en suero: pico monoclonal de inmunoglobulinas. Estudio de médula ósea: compatible con infiltración por Mieloma múltiple. Inicio de quimioterapia. Diagnóstico diferencial con Osteoporosis

## Palabras-claves empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Mieloma. Dolor óseo

## Bibliografía consultada:

Santamaría Carmona S, García Palma MJ, Baena Camús L, Rivas del Valle PA. Insuficiencia renal como primera manifestación del mieloma múltiple. Semergen. 2006;32(6):296-8.  
Martínez Díaz-Guerra G, Partida M, Hawkins F. Hipercalcemia. Medicine. 2012;11(16):934-43

## Estrategia práctica de actuación:

Dolor óseo síntoma más frecuente en columna vertebral, costillas, caderas, de características mecánicas, se exacerbaban con los movimientos y la tos. Bajo recuento de glóbulos rojos que llevan a la anemia favorece a fatiga, mareo, palidez. Y de glóbulos blancos que favorece a infecciones. El 25-30% tienen insuficiencia renal en el momento del diagnóstico y en el resto aparecerá en el curso de la enfermedad, constituyendo el factor individual con mayor influencia pronóstica desfavorable. LDH, Refleja el recambio celular, incrementándose en las formas agresivas. Hipercalcemia es inducida por la producción de interleucinas 1 y 6, debida a la invasión tumoral, con potente efecto osteolítico.