

DOLOR OSTEOARTICULAR ATÍPICO COMO SIGNO DE ALARMA EN RELACIÓN CON PATOLOGÍA TUMORAL MALIGNA

Gómez Domínguez, C¹; Ferreiro-Mazón, P¹; Fernández Yélamos, I¹; Corral Roso, P¹; Plaza López de Sabando, D².

¹ Hospital Universitario la Paz. Madrid.

² Servicio Hemato-Oncología Pediátrica y Trasplante Hematopoyético, Hospital Universitario la Paz. Madrid.

INTRODUCCIÓN

Una historia clínica y exploración física adecuadas son importantes para detectar datos de alarma que orienten una investigación con pruebas complementarias, evitando así el retraso diagnóstico de patología potencialmente grave.

CASO CLÍNICO

Niño de 12 años previamente sano que acude por dolor en miembro inferior izquierdo de 3 semanas de evolución de intensidad progresiva, mal controlado con analgesia de primer escalón. El dolor es continuo, con episodios irruptivos intensos, de características radiculares y neuropáticas. Asocia limitación funcional que impide deambulaci3n. Presenta sntomas constitucionales. No antecedente traumático. Precisa opiáceos mayores y gabapentina para control del dolor.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Dolor difuso en miembro inferior izquierdo, sin puntos dolorosos, no se modifica con la movilizaci3n, sin p3rdida de sensibilidad, con p3rdida de fuerza asociada y claudicaci3n

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Analítica sanguínea:
sin elevaci3n de reactantes de fase aguda.

Radiografía simple lumbosacra y de miembros inferiores:
normal.



Gammagrafía ósea:
Alteraci3n de actividad osteogénica en borde superior del sacro izquierdo.



Ecografía y RM:
Tumora3n sacra con masa de partes blandas entre m3sculo iliopsoas, probable infiltraci3n raíces L5-S1 izquierdas y plexo lumbar. Neoformaci3n agresiva.

Estudio anatomopatol3gico: sarcoma de Ewing
Estudio de extensi3n (TC torácica, PET-TC y biopsia de médula ósea): negativo

Inicia inducci3n quimioterápica con buen control del dolor (descenso y retirada de analgesia) y recuperaci3n de funcionalidad de miembro casi completa.

CONCLUSIONES

- En la mayoría de los casos la etiología del dolor osteoarticular es benigna
- Es importante el seguimiento de cuadros atípicos o prolongados para detectar signos de alarma que precisen pruebas complementarias para detectar precozmente otras patologías agresivas subyacentes menos frecuentes.
- Los tumores óseos son causas de dolor osteoarticular habitualmente asociadas a retrasos diagn3sticos de hasta 4 meses. Un diagn3stico precoz puede asociarse a mejoría del pron3stico y menor tasa de secuelas.