

DOCTOR, ME DUELE EL HOMBRO

Ramírez, Domínguez N(1), Mateo Segura Z(2), Sánchez Prieto Y(3), España Arita MG (4), Ardiaca Sánchez-Villacañas C (5), Rejas Morras L(6).
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Sector III

DESCRIPCIÓN DEL CASO

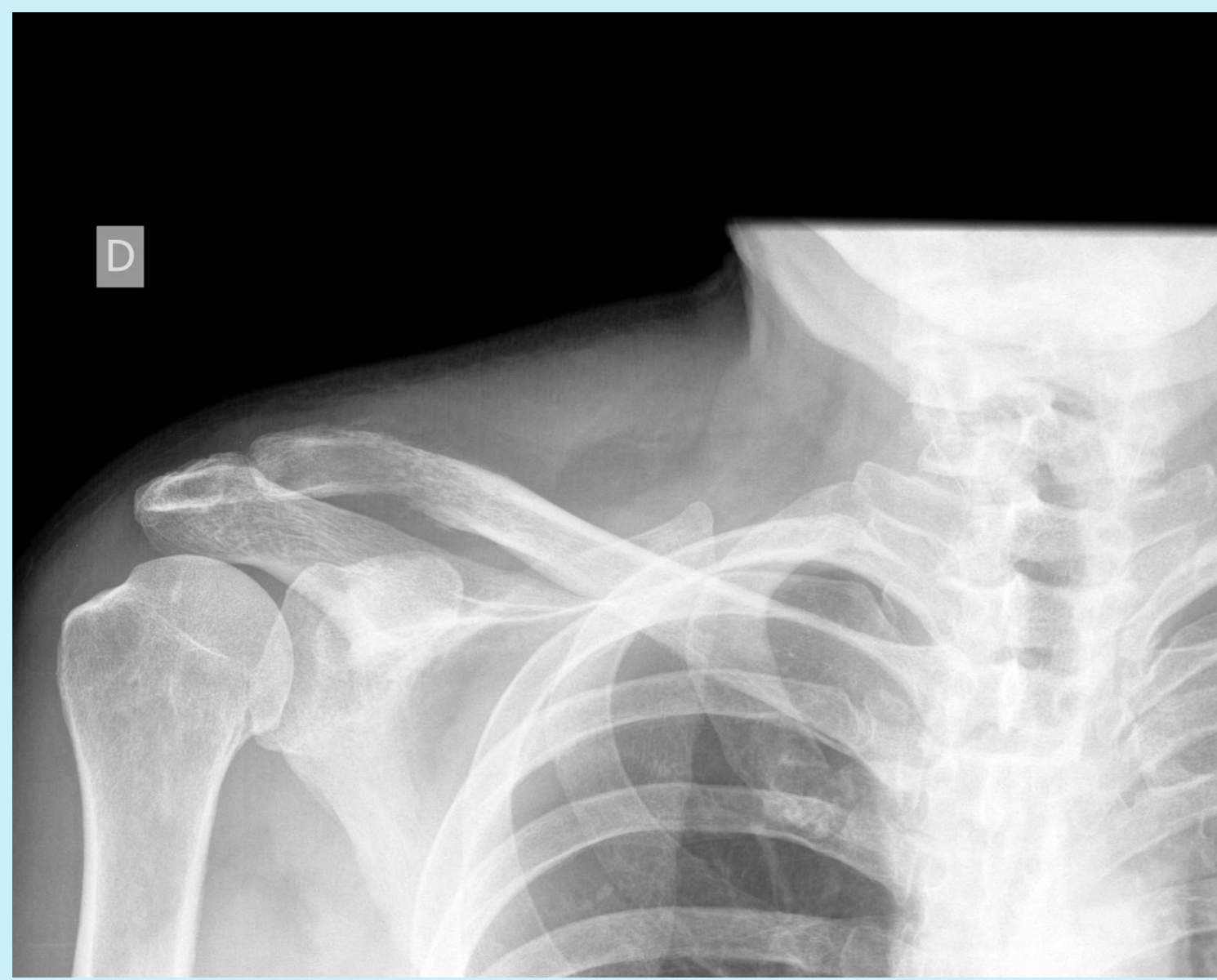
Paciente de 66 años, ex-fumador desde hace 6 años de 20 cigarros/día, con antecedentes de HTA y dislipemia, que presenta dolor en hombro derecho de 3 meses de evolución, sin otra clínica asociada.

EXPLORACIÓN

Dolor a la palpación de hombro derecho con aumento de partes blandas sin signos flogóticos. Auscultación cardiopulmonar normal. Resto de la exploración anodina

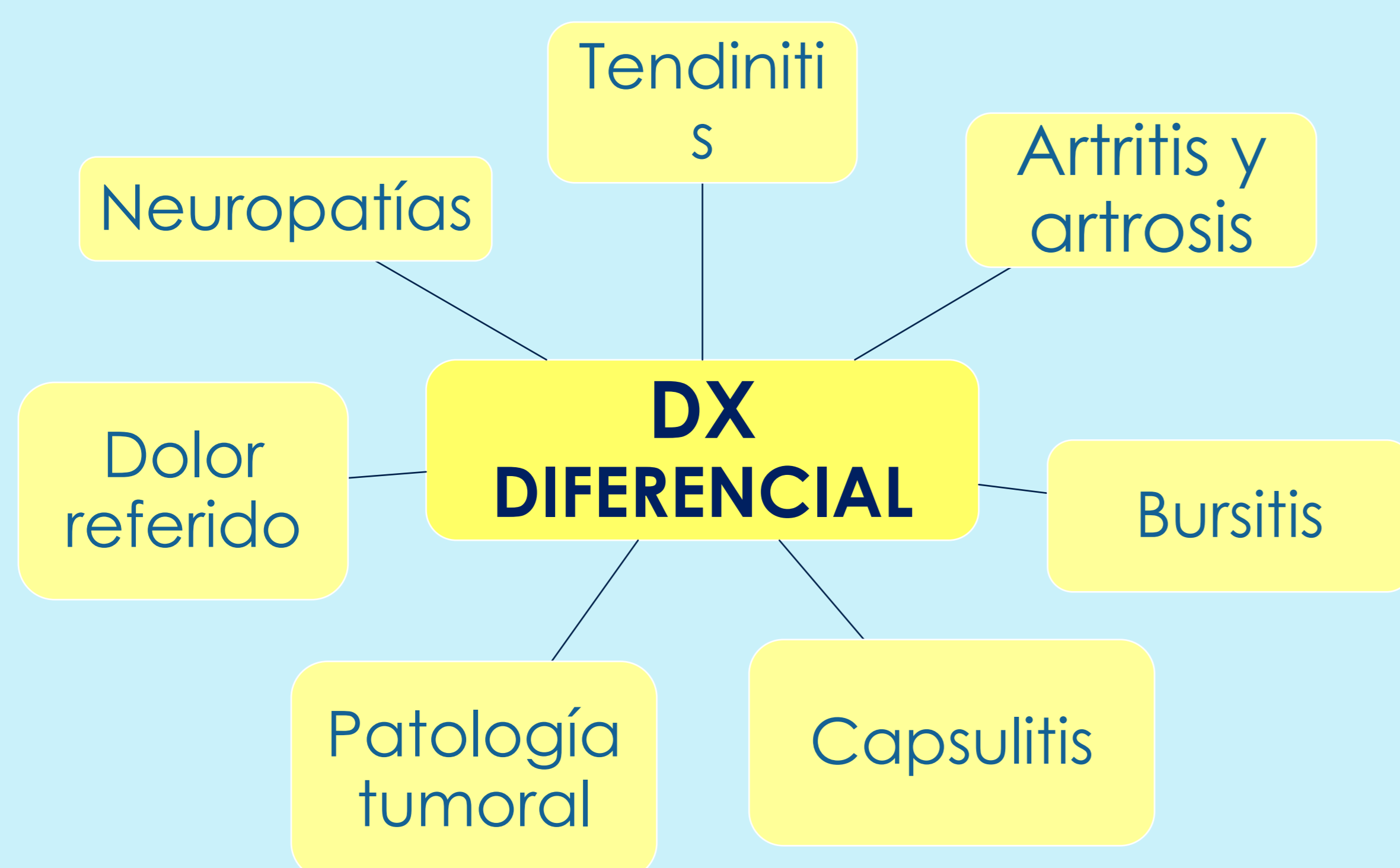
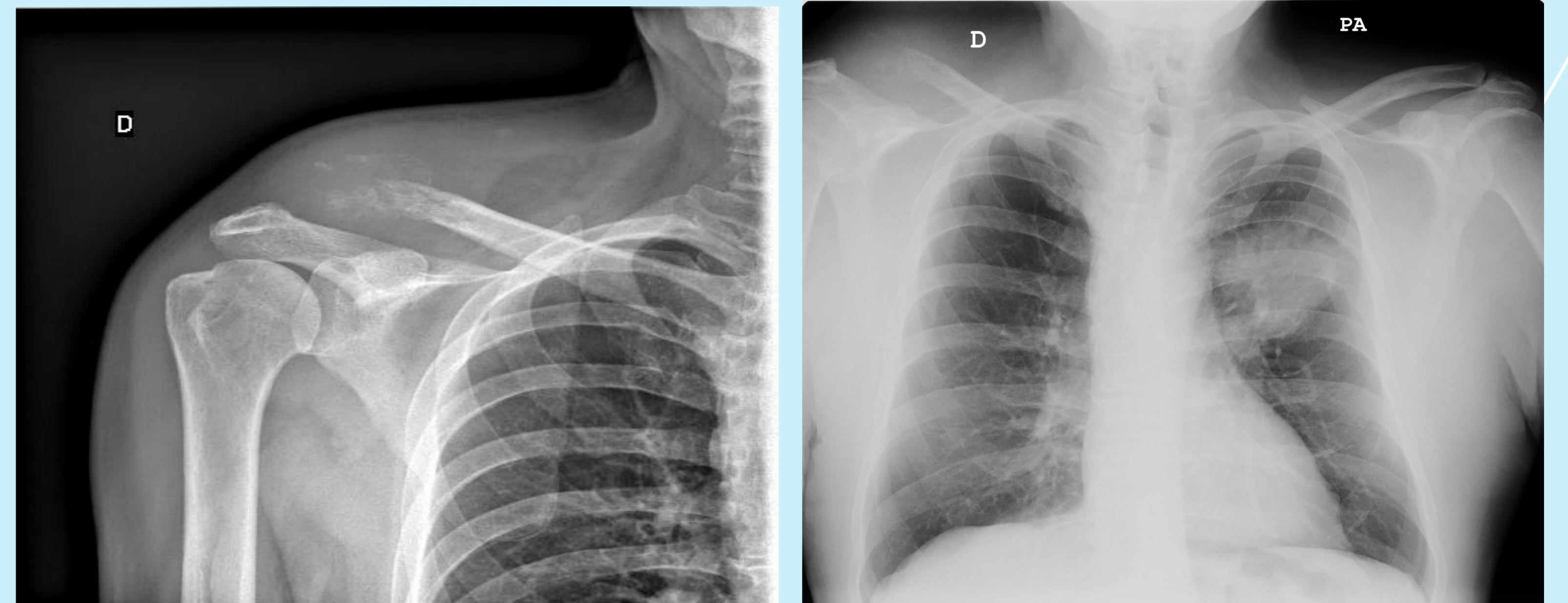
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

1- Rx hombro: elevación de la cabeza humeral sin poder descartar periartrosis humeral



Sin respuesta
tratamiento

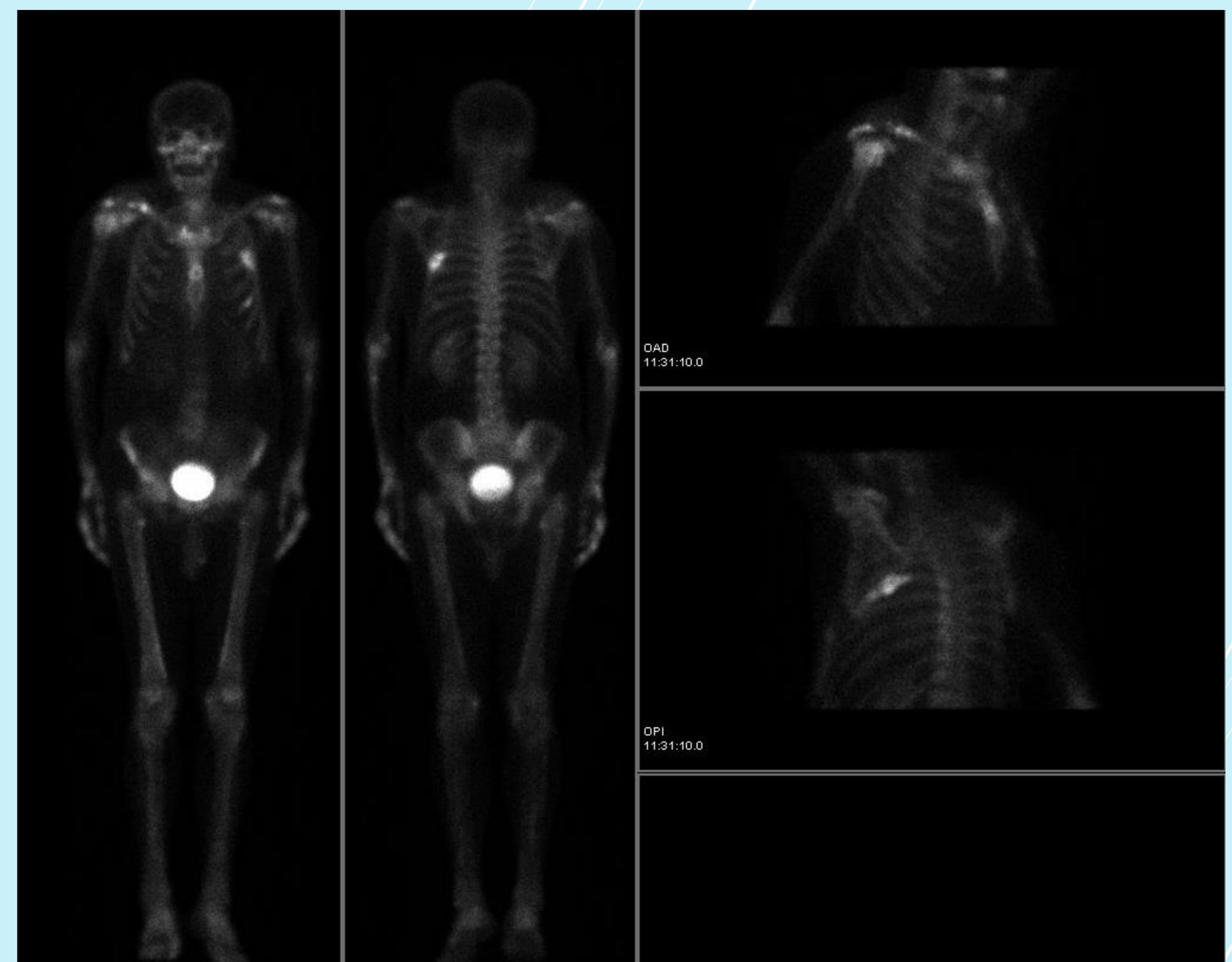
2- Rx hombro + Rx tórax: destrucción ósea del tercio distal de clavícula derecha. Masa pulmonar izda



Se deriva al paciente a Urgencias y se ingresa en MI tras observar masa pulmonar izquierda en Rx tórax. En planta se completa estudio mediante **gammagrafía ósea, TC abdominopélvico y fibrobroncoscopia**

DIAGNÓSTICO FINAL

Adenocarcinoma de células claras pulmonar en estado IV con metástasis óseas (en cabeza humeral derecha, tercio distal de clavícula derecha, cuerpo esternal, 3° y 5° arcos costales izquierdos)



CONCLUSIONES

- El hombro doloroso es una patología frecuente y su etiología, en la mayoría de los casos, benigna. Su estudio debe iniciarse con una radiografía simple.
- No obstante, ante un paciente de edad avanzada con factores de riesgo como el tabaquismo y con dolor refractario a tratamiento analgésico es importante tener en cuenta la patología tumoral dentro del diagnóstico diferencial.
- Las metástasis óseas son frecuentes en el cáncer de pulmón, mama y próstata.
- Sólo son visibles por radiografía simple cuando existe un 40-50% de destrucción del tejido óseo. Para un diagnóstico más precoz, es necesario el empleo de otras técnicas como la gammagrafía ósea.