

Código: 4/289

Título: Fractura Patológica

**Autores:**

1. Cruz Pérez, Alexia. MIR de MFyC. CS Adoratrices. Huelva.
2. Jiménez Jerez, Carmen. Especialista en MFyC. Tutora. CS Adoratrices. Huelva.

## Caso Clínico

**Motivo de consulta:**

Mujer de 57 años que acudió a Urgencias por impotencia funcional de miembro inferior izquierdo (MII) y posterior caída en vía pública con contusión en cadera izquierda.

**Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias):**

Paciente ex consumidora de THC y alcohol con antecedentes personales de trastornos de ideas delirantes y esplenectomía. Acude por dolor e impotencia funcional de MII con caída. Numerosas consultas previas por dolor lumbar y de MII de 5 meses de evolución.

Exploración física: Deformidad, dolor, impotencia funcional, acortamiento y rotación externa de MII. Exploración vasculonerviosa conservada. ACP sin hallazgos patológicos.

Pruebas complementarias:

- Radiografía en urgencias: fractura diafisaria espiroidea de fémur izquierdo.
- RNM, TAC y gammagrafía ósea realizados 3 meses tras la intervención por persistencia de dolor en reposo y a la movilización pese a analgesia: Masa sólida pulmonar lobulada de 5cm en lóbulo superior derecho, múltiples lesiones sospechosas de malignidad en columna y múltiples metástasis corroboradas tras toma de biopsias.



**Enfoque familiar y comunitario:**

Insuficiente soporte familiar. Testigo de Jehová, por lo que rechaza tratamientos agresivos con quimioterapia o radioterapia.

**Juicio clínico:**

Fractura patológica por adenocarcinoma de pulmón estadio IV con metástasis múltiples.

**Plan de acción y evolución:**

Derivación a Cuidados Paliativos donde se priorizarán las medidas de confort y control sintomático, adecuando el esfuerzo diagnóstico y terapéutico en función de su evolución.

**Conclusiones:**

- Síntomas banales puede enmascarar una enfermedad de base, en especial en pacientes con patologías psiquiátricas.
- El 30% de los pacientes presentan síntomas de diseminación metastásica al diagnóstico de Ca pulmonar. Las localizaciones más frecuentes: SNC, huesos, glándulas suprarrenales, hígado, pleura, pulmón. Las metástasis óseas suelen afectar a huesos del esqueleto axial.
- Considerar diagnóstico de fractura patológica ante fracturas óseas de miembros largos.
- Principales tumores primarios con metástasis ósea: mama, pulmón, riñón, próstata, tiroides.

**Palabras clave:**

Neoplasia Pulmonar, Metástasis, Fracturas Espontáneas.