9as JORNADAS ANDALUZAS DE RESIDENTES Y TUTORES
SAMFyC Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria
CABRA (Córdoba) 22-23 OCTUBRE HOTEL FUENTE LAS PIEDRAS 2026

Código: 9/174
Titulo: ¡CUIDADO CON LAS DORSALGIAS! No todo es mecánico.

Autores : Melon Mingorance, Maria Dolores (MIR 1 MFyC, CS Durcal). Raya, Isabel (MIR 1 MFyC Padul) Panero Hidalgo, Pablo (ME MFyC, CS Durcal).

Caso Clínico

AMBITO DEL CASO

Caso clínico de Mieloma Múltiple (MM) que debutó en forma de dolor costal crónico de difícil manejo y cuyo diagnostico se realizó en Atención Primaria.

La importancia del caso radica en hacer una buena valoración y diagnostico diferencial de los dorsalgias crónicas de evolución desfavorable que pueden enmascarar procesos graves, así como las ventajas de un diagnostico precoz.

MOTIVO DE CONSULTA

Dorsalgia persistente

ENFOQUE INDIVIDUAL

ANTECEDENTES PERSONALES

AP: NAMC, Dislipemia, Hiperuricemia y Polimialgia reumática.

Hábitos tóxicos: exfumador y bebedor social.

AF: sin interés.

Profesión: mecánico jubilado.

ENFERMEDAD ACTUAL

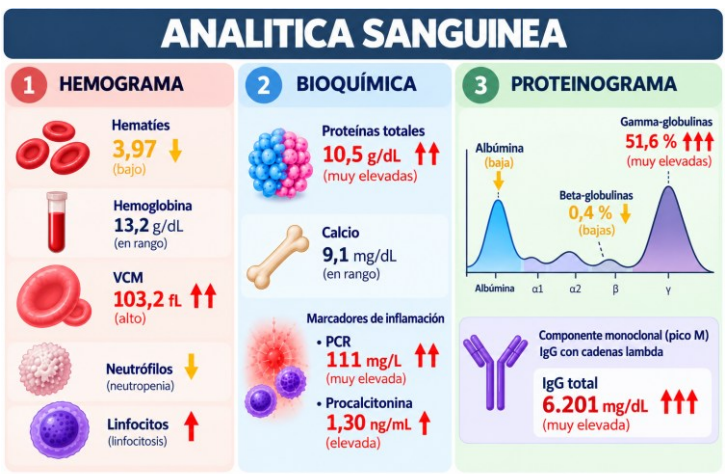
Varón de 73 años que consulta por dolor dorsal persistente de varios meses de evolución que no remite con analgesia, de características mixtas, prevaleciendo el componente inflamatorio. EVA 9-10. Niega fiebre, nauseas, vómitos, disnea y cortejo vegetativo. Asocia pérdida de peso en los últimos meses, de aproximadamente 2 kg. Su esposa indica que estaba mas olvidadizo de lo habitual últimamente, y que lo veía "raro".

EXPLORACION FISICA

Región costal sin signos de inflamación ni infección. Si dolor a la palpación generalizado. No acompañado por radiculopatía. No lesiones cutáneas.

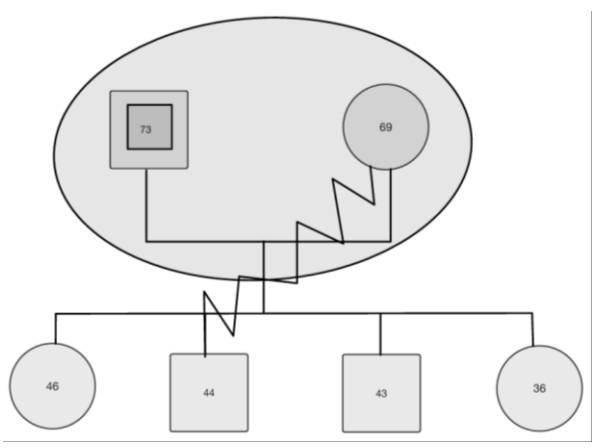
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Rx de tórax sin hallazgos



ENFOQUE FAMILIAR

Paciente español. Casado con 4 hijos: 2 mujeres y 2 varones. Buena relación matrimonial. Periodo de contracción familiar



JUICIO CLINICO

Mieloma múltiple.

Diagnostico diferencial

1.Proceso óseo degenerativo como la osteoporosis.

2.Proceso hematológico, como hipovitaminosis B12 o déficit de acido fólico, que justifique la anemia macrocítica, pero las analíticas.

3.Proceso neoplásico, primaria o metastásica de órgano solido.

PLAN DE ACCION, TRATAMIENTO Y EVOLUCION

Teniendo en cuenta nuestra sospecha de posible MM, derivamos a Hematología que indica pruebas correspondientes que confirman el diagnostico.

El paciente inicia tratamiento con Lenalidomida inyectable, que reciben el propio Centro de Salud y encontrándose actualmente asintomático.

CONCLUSIONES

Mieloma múltiple es una enfermedad hematológica secundaria al crecimiento de células plasmáticas tumorales con un componente monoclonal de inmunoglobulinas. A pesar de ser una afección rara, es la segunda patología hematológica en frecuencia.

Los principales síntomas de la enfermedad son inespecíficos como dolores óseos, anorexia, obnubilación, astenia y perdida ponderal.

En definitiva, desde Atención Primaria es importante orientar un diagnóstico basándose en una buena anamnesis que tenga en cuenta los signos y síntomas de alarma, junto a una comunicación ágil y bidireccional con Atención Hospitalaria, favorecería a reducir el retraso diagnóstico y facilitando un tratamiento más temprano, con el consiguiente impacto sobre el pronóstico y la calidad de vida del paciente.

PALBRAS CLAVE: Mieloma múltiple, Dorsalgia, Atención Primaria

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Gay F, Marchetti E, Bertuglia G. Multiple Myeloma Unpacked. Hematol Oncol. 2025 Jun;43 Suppl 2(Suppl 2):e70067. doi: 10.1002/hon.70067. PMID: 40517540; PMCID: PMC12167648.
Kazandjian D. Multiple myeloma epidemiology and survival: A unique malignancy. Semin Oncol. 2016 Dec;43(6):676-681. doi: 10.1053/j.seminoncol.2016.11.004. Epub 2016 Nov 10. PMID: 28061985; PMCID: PMC5283695.
Mayoclinic.org [Internet]. [citado el 14 de septiembre de 2026]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/multiple-myeloma/symptoms-causes/syc-20353378