

"CALCIO VA, CALCIO VIENE: MALO ME TIENES"

Javier Valentín Tirado, Miguel Muñoz Álvarez,
Adrián Carrasco Munera

Motivo de consulta: Deterioro del estado general



♀ 84 años

Antecedentes médicos:

- Hipertensión arterial
- Polimialgia reumática

Tratamiento habitual:

- Amilorida/hidroclorotiazida
5/50mg/día



Historia actual:

Deterioro del estado general en los últimos 15 días asociado a disminución de la funcionalidad en actividades básicas de la vida diaria como la alimentación o la deambulacion. Además, comenta pérdida de peso de unos 10 kg en los últimos 2-3 meses y aumento de polialgias sobre todo a nivel tóraco-esternal. La exploración física es anodina a excepción de hiperreflexia dorsal marcada y apofisalgias dorsales difusas.



Pruebas complementarias:

- Hb 12 g/dL VCM 92 fL HCM 28 pg → Anemia normocítica-normocrómica
- Cr 1.3 mg/dL → Deterioro función renal
- Proteínas totales 13g/dL → Proteínas elevadas
- Ca corregido 16.9 mg/dL P 3.9 mg/dL → Hipercalcemia severa



Tratamiento:

- Sueroterapia intensiva (ritmo 150 mL/h)
- Ácido zolendrónico 4mg IV + Calcitonina 4 Ui/kg sc



Estudio complementario:

- PTH inhibida Vitamina D normal
- Aspirado de médula ósea: 61% células plasmáticas
- Inmunoelectroforesis: ↑ IgG con componente monoclonal IgG-lambda 4.37g/dl



Diagnóstico:

MIELOMA MÚLTIPLE



Las alteraciones iónicas deben ser tenidas en cuenta en paciente ancianos que consultan por deterioro funcional, sobre todo si están en tratamiento con diuréticos. Además, se presenta un caso clínico típico de mieloma múltiple en el que el paciente tiene algias óseas, anemia normocítica-normocrómica, hipercalcemia severa y deterioro de función renal.