

EL PESO DE LOS ANTECEDENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

Antecedentes: Mujer de 41 años, no fumadora, bebedora social, parto eutócico hace 3 años. Fractura costal por acceso de tos y fractura de metatarso.

Motivo de consulta: ganancia ponderal de 13 kg en dos años por cese de lactancia e inmovilización tras fractura del pie. **Insomnio y ansiedad con ingesta compulsiva de dulces.**

- Analítica básica: normal → derivación a Enfermería para intervención en hábitos saludables. A los 3 meses: desmotivación por estancamiento tras perder 2 kg → solicita **iniciar semaglutida**.
- A los 5 meses: satisfecha por pérdida del 13,2% del peso inicial. Preocupada por dorsalgia de dos semanas de evolución, de inicio súbito, con apofisalgia dorsal baja → Radiografía dorsal urgente: **acuñamiento de D7, D9 y D11**, sin estudios previos para comparar.

Evolución:

- Derivación preferente a Traumatología → RMN dorsal: fracturas antiguas en D7 y D11 y subaguda en D9 → DMO: **osteoporosis lumbar** → derivación a Reumatología
- Analítica con perfil óseo: normal. Inician **ácido alendrónico** → derivación a Endocrinología por sospecha de síndrome de Cushing dada la ausencia de factores de riesgo salvo uso de heparina durante la inmovilización por la fractura.
- Analítica de cortisol tras supresión dexametasona: confirma **síndrome de Cushing endógeno** → RMN cerebral: **microadenoma hipofisario** → derivación a Neurocirugía para resección.

Aplicabilidad en Atención Primaria: Aunque el diagnóstico definitivo se alcanzó en el ámbito hospitalario, ya existían elementos que podían orientar hacia un posible síndrome de Cushing: dos fracturas de baja energía en una mujer joven, ganancia ponderal persistente, insomnio y ansiedad. Este caso subraya el papel crucial de la Medicina de Familia en la **detección precoz de patologías infrecuentes** mediante el **seguimiento longitudinal** y la **valoración holística**, integrando síntomas que en otros niveles asistenciales pueden interpretarse de forma aislada.

Palabras clave: Síndrome de Cushing; Adenoma Hipofisario Secretor de ACTH; Osteoporosis