

DOLOR LUMBAR CRÓNICO: DIAGNÓSTICO TARDÍO DE MIELOMA MÚLTIPLE EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autores: Ayala Angulo, Brenda Arelys; Sastre Vaca, María Victoria; Provencio del Olmo, Zaida

Ámbito del caso

Atención Primaria

Motivo de consulta

Dolor lumbar persistente



Varón de 52 años, sin AP

Se diagnostica de Mieloma Múltiple Ig G Kappa.

Historia clínica

- Acude por dolor lumbar mecánico sin traumatismo previo. Niega debilidad muscular, alteraciones sensitivas, síndrome constitucional o infecciones recurrentes.
- Tras ausencia de mejoría después de un mes con analgésicos convencionales se solicita Analítica: componente monoclonal en fracción gamma de 0,95 g/dL, resto normal.
- Se deriva a Hematología. Aspirado de médula ósea muestra 16% de células plasmáticas compatible con mieloma múltiple. PET-TC sin enfermedad tumoral macroscópica metabólicamente activa.

Conclusiones y aplicabilidad en Atención Primaria

- Es fundamental desde Atención Primaria mantener alto índice de sospecha en pacientes mayores de 40 años con dolor óseo persistente sin causa aparente, especialmente en reposo o nocturno.
- La ausencia de alteraciones analíticas iniciales no debe excluir investigación. Una detección temprana facilita inicio de tratamiento específico, mejorando pronóstico y supervivencia.

Palabras clave: Mieloma Múltiple, Dolor de Espalda , Diagnóstico diferencial