

OMALGIA EN ADULTO JOVEN NO SIEMPRE ES BENIGNO

Hospital Universitario la Fe de Valencia

S. Pérez Vergara, J.Ortego Sanz, I.Moreno García,
A. Pina

Varón de 41 años de edad con omalgia izquierda de 2 meses de evolución.

Dolor de predominio nocturno que no cede con AINES.

No antecedente traumático. No síndrome constitucional asociado. Hábito tabáquico. Transportista de profesión

Restricción de movimientos “hombro congelado” sobretodo imposibilidad de adducción a partir de los 90º



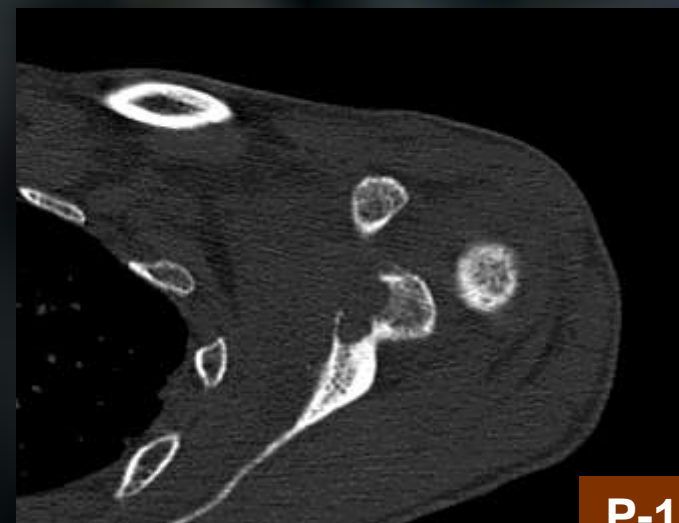
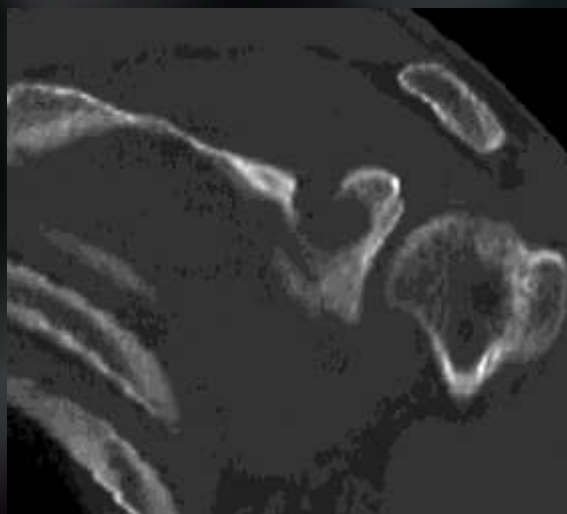
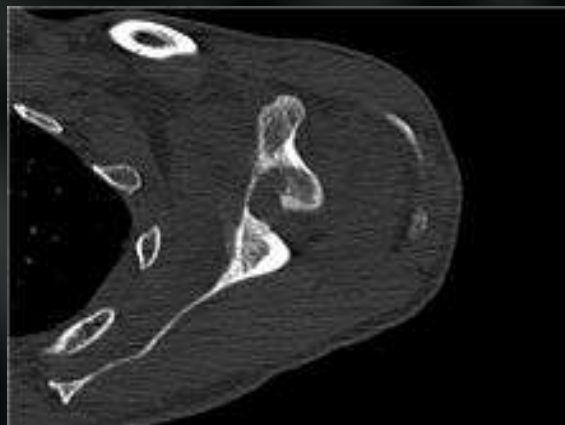
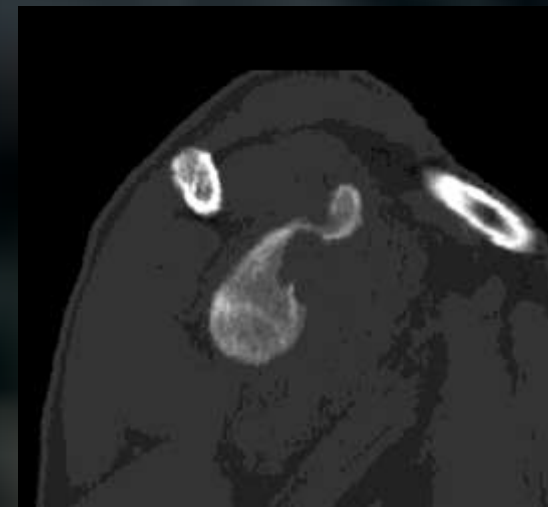
RX:

- adecuada congruencia glenohumeral
- MSI en rotación interna (imagen radiológica en bombilla)
- descartar luxación posterior glenohumeral con una TAC

OMALGIA EN ADULTO JOVEN NO SIEMPRE ES BENIGNO
S.Pérez Vergara, J.Ortego Sanz, I.Moreno García, A.Pina
Hospital Universitario la Fe de Valencia

• TAC

- Lesión destructiva escapular con patrón permeativo.
- Disrupción cortical
- Masa pulmonar con adenopatías hiliares y mediastínicas asociadas



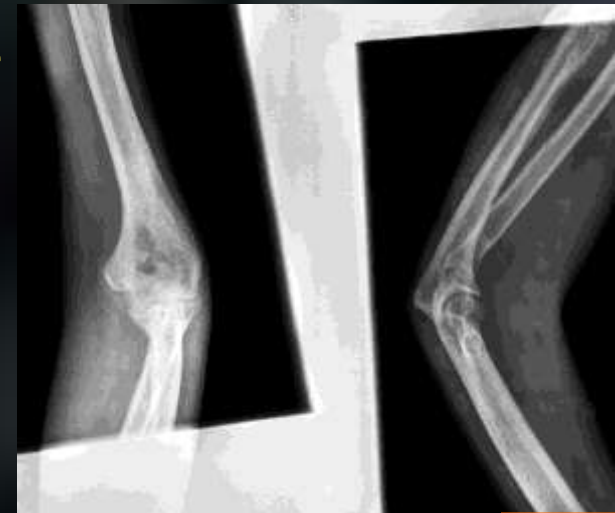
OMALGIA EN ADULTO JOVEN NO SIEMPRE ES BENIGNO
S.Pérez Vergara, J.Ortego Sanz, I.Moreno García, A.Pina
Hospital Universitario la Fe de Valencia

- **DIAGNÓSTICO**

- » METÁSTASIS ESCAPULAR DE CANCER DE PULMÓN PRIMARIO ESTADÍO IV

- **EVOLUCIÓN**

- Carcinoma no microcítico pulmón estadio IV
- Metástasis óseas (pelvis, tibia, cúbito y húmero distal)
- Tratamiento paliativo con Quimioterapia combinada (cisplatino + gemcitabina)
- A los 13 meses de evolución el paciente fallece



• DISCUSIÓN

- A pesar que la causa de omalgia es usualmente patología traumática o degenerativa, no siempre es así
- No ser sistemáticos y no realizar una exploración exhaustiva puede retrasar el diagnóstico de una neoplasia u otra causa de dolor de hombro referido así como indicar un tratamiento conservador o quirúrgico innecesario
- Un dolor no traumático del hombro es fácil atribuirlo a degeneración o pinzamiento del manguito rotador
- Causas de tumores que han sido tratados como patología del manguito han sido publicados

BIBLIOGRAFÍA

1. C.Thanasas, C.charalampidis, G.Papadimitriou, L.Zonagas, G.Athanasiadis, I.S.Maris. Tumors producing shoulder pain, mimicking Rotator Cuff lesions. EEXOT. Volume 60, (1):53-59,2009
2. Daluga D, Quast M, Bach Bernard, Gilelis S.Shoulder neoplasms mimicking rotator cuff tears. Orthopaedics 1990 july;13:765-767
3. Robinson D, Halperin N, Agar G, Alk D, Rami K.Shoulder girdle neoplasms mimicking frozen sholuder syndrome. J Shoulder Elbow Surg. 2003 Sp-Oct; 12(5):451-5