XIX CONGRESO DE LA
SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL
2011

Area de interés: Oncología

Autor responsable: María Eugenia Potín

Dirección: Calle 51 entre 29 y 30, La Plata, Buenos Aires, Argentina

e-mail: Basemarambio2001@yahoo.com.ar

Areas de Interés

1-. CARDIOLOGIA
2-. DERMATOLOGIA
3-. DOLOR Y ANALGESIA
4-. EDUCACION MEDICA / RESIDENCIAS MEDICAS
5-. ENDOCRINOLOGIA / METABOLISMO / NUTRICION
6-. EPIDEMIOLOGIA CLINICA
7-. FARMACOLOGIA / TERAPEUTICA / TOXICOLOGIA
8-. GASTROENTEROLOGIA
9-. GERONTOLOGIA
10-. HEMATOLOGIA
11-. HEPATOLOGIA
12-. HIPERTENSION ARTERIAL
13-. INFECTOLOGIA
14-. INFORMATICA MEDICA
15-. NEFROLOGIA
16-. NEUMONOLOGIA
17-. NEUROLOGIA
18-. ONCOLOGIA
19-. REUMATOLOGIA
20-. SISTEMAS DE ATENCION MEDICA

LUMBALGIA CRONICA COMO MANIFESTACION DE NEUROBLASTOMA.

Autores: Potin ME; Portalez AP; Flores I; Daniele S; Ré Matias; Ruta A.
Cátedra de Clínica y Terapéutica Integrada. Facultad de Ciencias Médicas UNLP. Hospital Italiano de La Plata. Área de Clínica Médica.

Objetivos:
Presentar un caso de neuroblastoma que se presenta como lumbalgia de 9 meses de evolución.

Caso Clínico:
Paciente de 21 años con cuadro de lumbalgia, de 9 meses de evolución que fue agregado e los últimos 3 meses dolor óseo generalizado, sudoración nocturna y pérdida de peso (10 kilos),.
Dolor lumbar de intensidad progresiva, con irradiación a miembro inferior derecho asociado a impotencia funcional.
Radiografía de tórax: dentro de límites normales, no se observan lesiones de campos pulmonares.
Laboratorio: Leucocitos 9600 mm3, Hemoglobina 10 g%, urea 0,31 g%, Creatinina 1,19 g%, Eritrosedimentación: 110 mm en la primera hora.
Estudio hematológico de sangre periférica: Eritrocitos 3,94 x 10^{12}/litro, Hemoglobina: 9,7 g/dl, Hematocrito: 29,6%, VCM: 75 ftl, Leucocitos: 9,3 x 10^{9}/l (PMN: 62%, L: 28%, M:10%), Plaquetas: 343 x 10^{9}/l.
Ecografía Renal: ambos riñones de forma y eco estructura conservadas con refringencia parenquimatosa normal, sin evidencia de lesiones focales ni difusas del parénquima. Riñón izquierdo levemente aumentado de tamaño. Masa suprarrenal izquierda de 8 cm de diámetro aproximado. Sin líquido libre en la cavidad abdominal
TAC de abdomen y pelvis: imagen redondeada hipodensa heterogénea, de aproximadamente 8 cm de diámetro localizada en glándula suprarrenal izquierda.
Punción aspiración con aguja fina de masa suprarrenal izquierda: material con presencia de muy escasos conglomerados celulares de neoformación de células pequeñas y azules.
En base a la biopsia y a la inmuno histoquímica se realizó diagnóstico de Neuroblastoma.

Observaciones: al enfrentarse a un paciente con lumbalgia crónica en paciente joven, asociada a pérdida de peso y dolor óseo generalizado debe tenerse en cuenta dentro de los diagnósticos diferenciales el neuroblastoma como probable etiología.