

Método del caso (III)

Título: Varón de 63 años con fracturas vertebrales múltiples

Autor: Joan M. Nolla Solé. Professor Agregat. Departament de Ciències Clíniques. Universitat de Barcelona

1. Objetivo didáctico

- Se pretende que los alumnos identifiquen y describan los puntos clave de la situación expuesta y reflexionen con sus compañeros acerca de la forma de abordarla.

2. Objetivos de aprendizaje

- Realizar el diagnóstico diferencial entre las enfermedades que pueden causar una fractura vertebral de naturaleza no traumática. Superar el binomio *fractura vertebral-osteoporosis*.
- Reconocer la importancia de las manifestaciones extraesqueléticas en la orientación diagnóstica del paciente afecto de fractura vertebral.
- Resaltar el valor de las pruebas de laboratorio y de las pruebas de imagen en el diagnóstico de las enfermedades que pueden causar una fractura vertebral de naturaleza no traumática.
- Introducir el concepto "síndrome tóxico" en patología musculoesquelética, enfatizando su valor fundamental en la orientación diagnóstica de los pacientes.
- Recordar la relevancia que tienen las manifestaciones óseas en la presentación clínica del mieloma múltiple.

3. Habilidades transversales

- Desarrollar la capacidad de análisis y de síntesis
- Generar alternativas y argumentar posicionamientos
- Adquirir experiencia en la exposición de casos clínicos
- Trabajo en grupo

4. Requisitos previos

- Como requisito previo se precisa que se haya expuesto a los alumnos, en el contexto de clases magistrales, las manifestaciones clínicas y el tratamiento de las enfermedades óseas metabólicas y de las discrasias de células plasmáticas

5. Contexto de utilización

- Se considera que el caso es apropiado para los alumnos de las asignaturas de: a) Reumatología y b) Hematología. Se estima que el caso es adecuado para ser presentado en un seminario dirigido a un grupo de entre 5 y 10 alumnos.

6. Elemento narrativo del caso.

Varón de 63 años de edad, que consulta por presentar:

- Dorsalgia de naturaleza inflamatoria de 2 meses de evolución. El dolor ha presentado un ritmo progresivo y ha respondido mal a la terapéutica analgésica aplicada.
- Astenia, anorexia y pérdida ponderal de 6 kg de peso en los últimos dos meses

Antecedentes familiares:

- Madre con fractura de fémur a los 75 años.

Antecedentes personales:

- Hipertensión arterial en tratamiento con losartán
- Hipercolesterolemia en tratamiento con simvastatina
- Fractura de tibia, tras accidente de tráfico, a los 55 años; recuperación sin secuelas.
- Colectomía a los 58 años.

En la exploración física destaca:

- Regular estado general
- Discreta palidez cutáneo-mucosa
- Dolor a la presión en apófisis espinosas dorsales. Contractura muscular paravertebral en región dorsal.
- TA: 146/83 mmHg. FR: 14 rpm. FC: 86 ppm. Tax: 36,4°C

Aporta las siguientes exploraciones practicadas por su médico de familia:

- Rx tórax: sin alteraciones.
- Rx columna (cervical, dorsal y lumbar): Fracturas vertebrales D4, D5, D8, D9 y D10. Signos de discopatía degenerativa en región lumbar baja. No evidencia de imágenes blásticas o líticas.
- Estudio analítico:
 - Hemoglobina, 9,8 g/L; HCM: 30 pg; VCM: 80 fL; Leucocitos: 6, 73 x 10⁹ /L; Plaquetas: 218 x 10⁹/L.; VSG: 113 mm/h.
 - Bioquímica general: creatinina: 185 μmol/L (N: < 133 μmol/L), calcio: 3.3 mmol/L (N: 2,1 – 2,6 mmol/L; normalidad de los siguientes parámetros: glucosa, ALT, AST, CPK,, GGT, FF.AA, K, Na, y P.

Preguntas:

- ¿Cuál es la enfermedad que presenta el paciente?
- ¿Qué exploraciones complementarias son necesarias para filiar mejor el proceso?

7. Proceso de utilización del caso

a. Fase de trabajo individual

- Los alumnos leen el caso, lo estudian y toman conciencia de la situación.
- Reflexionan individualmente y analizan las preguntas formuladas.

¿Cuál es la situación?

PUNTOS CLAVE:

- *Fracturas vertebrales + síndrome tóxico + alteraciones analíticas*

b. Fase de trabajo en grupo

- Los alumnos ponen en común las ideas a las que han llegado de forma individual y realizan un análisis conjunto. Los alumnos deben estar dispuestos a debatir, defender y modificar sus ideas para enriquecerse de los aprendizajes que les proporciona la interacción con sus compañeros.
- Establecen un diagnóstico de presunción y describen los procedimientos que deben practicarse para sustentarlo e implementan una estrategia terapéutica.
- El profesor orienta y ordena las ideas de los alumnos.

PUNTOS CLAVE:

- *Realización del diagnóstico diferencial entre las entidades que pueden causar una fractura vertebral no traumática: a) enfermedades óseas metabólicas (osteoporosis, osteomalacia, hiperparatiroidismo), b) enfermedad de Paget, c) osteomielitis y d) neoplasias.*
- *Identificación de los signos y síntomas de alarma que presenta el paciente: a) dolor de ritmo progresivo y de difícil control, b) síndrome tóxico, c) alteraciones analíticas (aumento de la VSG, anemia, hipercalcemia e insuficiencia renal) y d) localización de las fracturas (D4 y D5).*
- *Conceptualización del proceso "enfermedad neoplásica", esencialmente a partir de la presencia de síndrome tóxico y de hipercalcemia. Diferenciación entre neoplasia sólida y neoplasia hematológica.*
- *Reconocimiento de los elementos que sustentan el diagnóstico de sospecha de mieloma múltiple: a) anemia, b) aumento de la VSG, c) hipercalcemia, d) insuficiencia renal y e) ausencia de manifestaciones clínicas de neoplasia sólida.*
- *Identificación de la necesidad de realizar más exploraciones complementarias para filiar mejor el proceso. Mención explícita de las siguientes: a) proteinograma (identificación de banda monoclonal), inmunoelectroforesis en orina, b) aspirado de médula ósea, c) prueba de imagen, esencialmente resonancia magnética.*

c. Fase de elaboración de informe

- Los alumnos elaboran de forma conjunta un informe final sobre el proceso de resolución del caso.

d. Fase de exposición oral

- Un portavoz del grupo, designado por los propios alumnos, presenta de forma resumida el informe final y contesta de forma razonada las tres preguntas formuladas.
- El profesor formula preguntas encaminadas a asegurar que se han logrado los objetivos de aprendizaje.
- Finalmente el profesor realiza un resumen de los logros alcanzados y cierra el seminario.

8. Cronograma

Se considera que la duración apropiada del seminario es de una hora.

Se estima la siguiente distribución del tiempo:

- a. Presentación y distribución de material: 5 minutos
- b. Fase de lectura individual: 5 minutos.
- c. Fase de trabajo en grupo: 25 minutos.
- d. Fase de elaboración de informe: 10 minutos.
- e. Fase de presentación oral: 10 minutos
- f. Resumen de logros y cierre: 5 minutos