
Masa sacra como presentación de mieloma múltiple

Hombre de 50 años sin antecedentes de relevancia, que consultó por dolor sacro de intensidad 10/10 irradiado a región glútea derecha de 3 meses de evolución. Al examen físico no se encontró masa palpable, tenía impotencia funcional de miembro inferior derecho con hiporreflexia e hipoestesia homolateral. Esfínteres y sensibilidad perineal conservada.

En la resonancia magnética nuclear se observaba masa lumbosacra que realizaba con contraste de aspecto sólido de 7 × 10 × 9 cm que comprometía, infiltraba y expandía la mitad superior del sacro. Comprometía todos los arcos posteriores, obliterando en forma completa al canal sacro, se extendía hacia el alerón sacro derecho y protruía a la cavidad pelviana (Fig. 1 y 2).

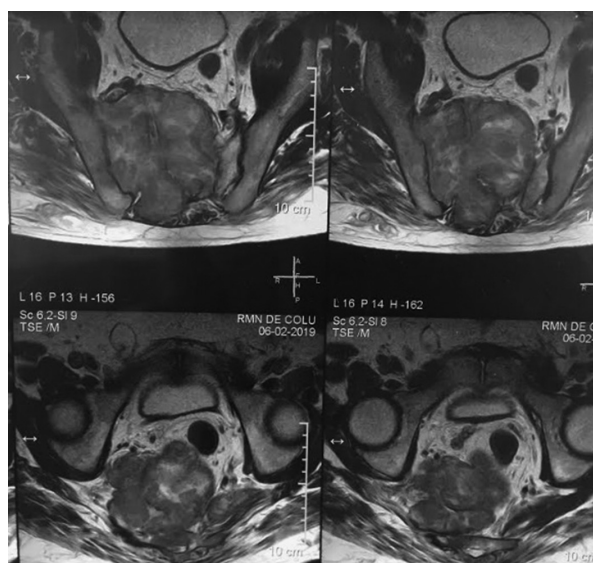
Resultados de laboratorio: Hto 34%, Hb 10.2 g/dl, VCM 88 μm^3 , urea 24 mg/dl, creatinina 1.06 mg/dl, calcio iónico 1.15 mmol/l, albúmina 2.6 g/dl, proteínas totales 7.4 g/dl. Proteinograma electroforético: componente monoclonal de movilidad gamma media (3.97 g/dl). Inmunofijación positiva IgG LAMBDA. Punción biopsia de lesión sacra: neoplasia de células plasmáticas, inmunofenotipo lambda. Aspirado de médula ósea: incremento de células plasmáticas de hasta un 15% de la celularidad, sin posibilidad de realizar inmunomarcación para cadenas livianas.

Se interpretó el cuadro como mieloma múltiple e inició tratamiento con buena respuesta.

Fig. 1



Fig. 2



Leticia Fornasari, Julia Fraiese, María Florencia Arcondo, María Cecilia Garbarino, Marcelo Zylberman
 Servicio de Clínica Médica, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, Buenos Aires, Argentina
 e-mail: letifornasari@hotmail.com