

SERIE DE CASOS: MIELOMA MÚLTIPLE DIFERENCIACIÓN CLÍNICA, DIAGNOSTICA Y TERAPÉUTICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA 2020.

Pinza Luis Alberto¹, Aguirre Guido Mauricio^{1*},
Leines Nancy Janeth², Jara Valeria Alexandra³.

DOI: 10.48018/rmv.v32.i1.S11



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No comercial - Sin obras derivadas 4.0 International.

1. Hospital General San Francisco. Médico del Servicio de Medicina Interna. Quito - Ecuador
2. Subcentro de Salud Carcelén. Médico del Servicio de Medicina Familiar. Quito- Ecuador
3. Hospital Docente de Calderón. Médico del Servicio de Cirugía General. Quito-Ecuador

ORCID ID:

Pinza Luis Alberto
orcid.org/0000-0002-5322-7597
 Aguirre Guido Mauricio
orcid.org/0000-0002-8718-1814
 Leines Nancy Janeth
orcid.org/0000-0001-9040-7784
 Jara Valeria Alexandra
orcid.org/0000-0001-9855-9379

* Corresponding author:

Aguirre Guido Mauricio
 E-mail: guido_aguirre@hotmail.com

Article history: Manuscript presented at the I Clinical Case Contest - Hospital Vozandes Quito, February 27, 2021.

CARE 2017 Check List statement: The authors have read the CARE 2017 Check List and the manuscript was prepared and revised according to the CARE 2017 Checklist.

Conflict of interest: All authors declared that there are no conflicts of interest.

Financial disclosure: The authors have no financial relationships relevant to this article to disclose.

Forma de citar este artículo: Pinza LA, Aguirre GM, Leines NJ, Jara VA. SERIE DE CASOS: MIELOMA MÚLTIPLE DIFERENCIACIÓN CLÍNICA, DIAGNOSTICA Y TERAPÉUTICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA 2020. Rev Med Vozandes. 2021; 32 (1 Suppl 1): S21-S22

Resumen

Introducción: El mieloma múltiple es una neoplasia causada por la proliferación de un clon de células plasmáticas que en la mayoría de los casos produce una proteína monoclonal. Por su incidencia disminuida de 4-5 casos por 100000 habitantes.

Descripción del Caso: En el Hospital General San Francisco Quito-Ecuador se diagnosticó durante este tiempo de pandemia: tres casos de Mieloma Múltiple, con presentación diversa tanto en las manifestaciones clínicas como laboratoriales y radiográficas, llevándonos a realizar una serie de casos clínicos como objetivo de diferenciar el tipo de clínica, diagnóstica y terapéutica en tiempos de pandemia en el 2020. Encontrándose diagnósticos al ingreso distintos como Síndrome Coronario Agudo, Pancreatitis Aguda e Insuficiencia cardíaca, que posteriormente fueron descartados y evidenciando en general un dolor óseo, hiperamilasemia e hiperglobulinemia, con cambios de imagen tanto en sacabocados óseos y fracturas patológicas que llevaron a la sospecha de Mieloma Múltiple y realización de medulograma para diagnóstico definitivo. El tratamiento realizado por subespecialidad se realizará sin complicaciones.

Conclusión: La principal característica son fracturas patológicas que pueden presentarse en forma de dolor agudo o crónico, además relacionada a con otras patologías; y al no estar presente el resto de manifestaciones clínicas que menciona la literatura. También cabe mencionar que la hiperamilasemia fue un factor encontrado en nuestros casos que estudios futuros se podría relacionarse como factor pronóstico y mortalidad en el Mieloma múltiple

Palabras clave: Mieloma Múltiple, Hiperamilasemia, Hiperglobulinemia, Sars Cov2, fracturas patológicas.

Abstract

CASE SERIES: MULTIPLE MYELOMA CLINICAL DIFFERENTIATION, DIAGNOSIS AND THERAPEUTICS IN TIMES OF PANDEMIC 2020.

Keywords: Multiple Myeloma, Hyperamylasemia, Hyperglobulinemia, Sars Cov2, pathological fractures.

Introduction: Multiple myeloma is a neoplasm caused by the proliferation of a clone of plasma cells that in most cases produce a monoclonal protein. Due to its decreased incidence of 4-5 cases per 100,000 inhabitants.

Case description: The General Hospital San Francisco Quito-Ecuador was diagnosed during this time of pandemic: three cases of Multiple Myeloma, with diverse presentation both in clinical manifestations, laboratories and radiographs, taking us to carry out a series of clinical cases with the objective of differentiating the type of clinic, diagnosis and therapy in times of pandemic in 2020. Finding different diagnoses at admission such as acute coronary syndrome, acute pancreatitis and heart failure, which were later discarded and evidenced in general bone pain, hyperamylasemia and hyperglobulinemia, with image changes both in bone punches and pathological fractures that led to the suspicion of Multiple Myeloma and performance of a medullogram for definitive diagnosis. The subspecialty treatment will run without complications.

Conclusion: The main characteristics are pathological fractures that can present in the form of acute or chronic pain, as well as related to other pathologies; and since the rest of the clinical manifestations mentioned in the literature were not present. It is also worth mentioning that hyperamylasemia was a factor found in our cases that future studies could be related as a prognostic factor and mortality in multiple myeloma