Semergen. 2016;42(Espec Congr 1):6

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

210/88 - Doctora, ¡¿no hay nada que me calme este dolor de espalda?!

D.L. García Santos[a], A. Sánchez de Toro Gironés[b], L. Silvana Bañagasta[c], S. Falla Jurado[d], A. Carrasco Angulo[e] y V. Mateo Cañizares[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Mazarrón, Murcia. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia. [d]Médico Residente 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.[e]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.[f]Médico de Familia. HULAMM. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 78 años, independiente para las actividades de la vida diaria, que nos consulta por dolor a nivel de columna dorsal de dos semanas de evolución. Niega traumatismo previo. No ha tenido catarro, ni tos, ni fiebre asociada. por su cuenta ha tomado en forma esporádica paracetamol, pero sin mejoría. antecedentes personales: HTA. DLP. EPOC. Fumador de 20 cigarrillos/día.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. C y O. Eupneico. A nivel de columna dorsal presenta dolor a la palpación a nivel de musculatura paravertebral y apofisalgia a nivel de D5 con maniobras de carga positivas, cifosis marcada y disminución pondoestatural. A nivel de piel no se observan lesiones. El paciente refiere pérdida de peso en los últimos meses de unos 3 kilos, aunque refiere apetito conservado. Pruebas complementarias: analítica: hemograma, coagulación, bioquímica sin alteraciones. Rx columna dorsal: cifosis marcada, aplastamientos vertebrales. Se solicita RM dorsal: fractura con hundimiento de D5 con edema óseo que sugiere proceso reciente. Espondiloartrosis dorsal. no se aprecian lesiones neoformativas intrarraquídeas.

Juicio clínico: Fractura hundimiento D5.

Diagnóstico diferencial: Contracturas musculares. Metástasis óseas. Hernias discales. Osteopenia. Neoformaciones intrarraquídeas. Herpes zoster.

Comentario final: El paciente actualmente se encuentra en tratamiento con Zaldiar, Nolotil y Lyrica 25, tras lo que refiere mejoría clínica. Pendiente de resultado de densitometría ósea para definir tratamiento. Es importante tener en cuenta solicitar una densitometría ósea a los hombres mayores de 70 años, con antecedentes de una fractura por fragilidad, con enfermedades o condiciones asociadas a baja masa ósea o pérdida ósea o como en este paciente, con diagnóstico de EPOC, fumador activo y con uso de ciclos de corticoides en forma prolongada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Schurman L, Bagur A, Claus-Hermberg H, Messina D, Negri A, Sánchez A. Guías para diagnóstico, prevención y tratamiento de la osteoporosis. Rev Arg Osteología. 2004;3:4-15.

2. National Institutes of Health. Consensus Development Conference Statement. March 27-29, 2000.

3. McLellan A. Identification and treatment of osteoporotic fractures. Current Rheumatol Rep. 2003;5:57-64.

4. Van Staa TP, Leufkens HG, Cooper C. Does a fracture at one site predict later fractures at other sites? A British Cohort Study. Osteoporosis Int. 2002;13:624-9.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.