Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1620

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 160/2137 - Señales de alarma en lumbalgia aguda. Síndrome de cola de caballo

*E. Hernández Bay[a], P. Gutiérrez García[b], M. Guitián Domínguez[b] y T. Gómez González[b]*

*[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid.[b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid.*

## Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 44 años sin alergias medicamentosas conocidas. AP: psoriasis. Tratamiento previo: pregabalina 75, paracetamol, diclofenaco, tramadol, omeprazol, diazepam. Remitida al Servicio de Urgencias por su MAP por presentar lumbalgia refractaria a tratamiento, acompañada de anestesia en silla de montar en todo el periné, y de alteración de la marcha. Asimismo, presenta incontinencia de esfínteres y estreñimiento de 6 días de evolución. Tras exploraciones y pruebas complementarias ingresa y se le interviene quirúrgicamente procediéndose a la realización de discectomía y secuestrectomía descompresiva extrayéndose una hernia gigante entre L4-L5.

Exploración y pruebas complementarias: TA 124/81, FC 88 lpm, 36,6 ºC. Auscultación cardiopulmonar normal. No presenta dolor a la palpación en apófisis espinosas lumbares. Dolor a la palpación en musculatura paravertebral lumbar. Lasègue y Bragard positivo. Reflejos rotulianos normales. Aquíleos disminuidos. Dificultad a la marcha de puntillas y talones. Abdomen: blando, depresible, ruidos hidroaéreos conservados, doloroso a la palpación en hipogastrio. Tacto rectal: no disminución del tono del esfínter anal, no incontinencia fecal. Analítica: leucocitos 13.500, 83,6% neutrófilos, 10,4% linfocitos. Hemoglobina 11,9, hematocrito 36,6%, VCM 80,2, plaquetas 269.000. Coagulación normal. Bioquímica normal. RM columna lumbar: hernia discal L4-L5 extruida, central y lateral derecha con marcada estenosis. Rectificación de la lordosis lumbar fisiológica. Cambios degenerativos en los interespacios L3-L4 a L5-S1 con leve estenosis lateral bilateral L3-L4 y L4-L5. Hernia discal L3-L4 lateral izquierda con leve estenosis.

Juicio clínico: Síndrome de cola de caballo.

Diagnóstico diferencial: Degeneración o hernia discal. Estenosis de canal medular, espondilolisis/espondilolistesis. Osteófitos posteriores del cuerpo vertebral y de las articulaciones interapofisarias. Traumatismo: fractura/esguince. Infección (discitis, osteomielitis). Inflamatorio: artritis reumatoide, espondilitis anquilosante. Tumores benignos o malignos: extradurales óseos o no óseos, primarios (mieloma) o secundarios. Intradurales (neurinoma, ependimoma). Osteomalacia, osteoporosis. Anemia de células falciformes. Causas de origen extraespinal: nefrolitiasis, infección urinaria, pielonefritis, úlcera duodenal, aneurisma aórtico abdominal o torácico, pancreatitis, endometriosis, patología articular (cadera, sacroilíacas), herpes zóster.

Comentario final: La lumbalgia aguda se define como un dolor funcionalmente incapacitante de 3 meses de duración o dolor lumbar de 6-12 semanas de duración. Debe practicarse una historia clínica detallada, y estar alerta ante la aparición de síntomas y signos de alarma (edad superior a 55 años, traumatismos en personas

con osteoporosis, antecedentes de neoplasia, VIH+ o inmunodeficiencias, fiebre, pérdida de peso, infección urinaria, toma prolongada de corticosteroides, adicción a drogas por vía parenteral, dolor de ritmo inflamatorio, incontinencia de esfínteres, anestesia en silla de montar, déficit neurológico en la extremidad inferior significativo o progresivo), que serían motivo de derivación urgente como en el caso de nuestra paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Delgado Martínez AD. Cirugía Ortopédica y Traumatología, 3ª edición. Madrid. Panamericana, 2015.

2. Espinàs Boquet J. Coordinador. Guía de actuación en Atención Primaria. 4ª edición. Barcelona. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, 2011.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.