



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2445 - Dolor lumbar en anciano refractario a tratamientos analgésicos

Y. Fernández Ramírez^a, D. Fernández Suárez^a, I.E. Ferrero Fernández^a, S. Francesena González^a, L. González González^a, P. González-Quirós Fernández^b, C. Martínez Llana^b, M.M. Padilla Suraña^b, L. Rodríguez Pérez^b y P. Agüera Fernández^c

^aMédico de Familia; ^bMédico de Familia. Urgencias. Hospital Valle del Nalón. Langreo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Llanes. Llanes.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 82 años que acude a consulta de Atención Primaria por dolor lumbar de características mecánicas que ha ido en aumento a pesar de tratamiento con Zaldiar e ibuprofeno. Después de dos meses de evolución el paciente comienza con imposibilidad para la bipedestación. No refiere antecedente traumático. Como antecedente de interés presenta lobectomía de LSD por ca. escamoso de pulmón hace 11 años y amputación supracondílea de MII por afectación vascular secundaria a diabetes.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presenta dolor a la palpación de apófisis espinosas en región dorsolumbar y paresia en MID. Se realiza radiografía de columna dorsolumbar donde se objetiva aplastamientos con lesiones líticas en cuerpos vertebrales.

Juicio clínico: Compresión medular por metástasis óseas.

Diagnóstico diferencial: Fracturas osteoporóticas, espondiloartropatías.

Comentario final: La compresión medular suele ser la presentación de un 5-10% de los pacientes oncológicos, siendo los tumores primarios la neoplasia de mama, próstata y pulmón. En un 70-96% de los pacientes presentan dolor vertebral que suele preceder al diagnóstico en días o meses, como en nuestro caso. El buen conocimiento de los antecedentes de nuestros pacientes de las consultas y la dedicación para realizar una buena historia clínica y exploración es la base fundamental para el diagnóstico de una posible enfermedad grave.

Bibliografía

1. Jorcano Picart S, Fernández-Ibiza J, Toscas Vigara I, et al. Diagnóstico y tratamiento de las metástasis vertebrales con compresión medular. Aten Primaria. 2004;34:92-7.

Palabras clave: Compresión medular. Metástasis. Dolor lumbar.