



242/5021 - ¿Y SI NO ES SÓLO UNA SIMPLE LUMBALGIA?

M. Rodríguez Valls^a, A. Holub^b y E. Pacheco Vázquez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 58 años con antecedentes personales de HTA, DM 2 y síndrome ansioso depresivo acude por segunda vez al Servicio de Urgencias por continuar empeorando de la lumbalgia que padece desde hace 12 días tras una caída casual desde su propia altura. En primera visita se concluye proceso lumbálgico postraumático sin hallazgos radiológicos relevantes y se inicia tratamiento sintomático.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente a la exploración física presenta dolor a la palpación de las apófisis espinosas de la región lumbar. El estudio radiológico objetiva aplastamiento del cuerpo vertebral L1 > 60%. En el TC se concluye una necrosis avascular del cuerpo vertebral L1. Se realiza tratamiento con ortesis de estabilización dorsolumbar, tratamiento sintomático e inicio progresivo de las actividades diarias. En el caso presentado se decidió llevar a cabo un tratamiento conservador de una lesión vertebral con resultados satisfactorios, referidos por el paciente al año del seguimiento. Sin embargo, si la fractura es de características quirúrgicas debería plantearse derivación al especialista para valoración de una intervención.

Juicio clínico: Fractura cuerpo vertebral L1.

Diagnóstico diferencial: Discopatía L1, fractura vertebras región lumbar, hernia discal.

Comentario final: La necrosis avascular del cuerpo vertebral es una entidad que aparece después de una fractura por compresión vertebral. A medida que nuestra población envejece, la prevalencia de la osteoporosis, la fractura por fragilidad más común (fractura por compresión vertebral) aumentará. Es muy importante prevenir la fragilidad ósea con dieta, ejercicio y tratamiento adecuado en los pacientes en riesgo. Una vez diagnosticada es posible llevar a cabo un tratamiento conservador sin poder descartar la necesidad del tratamiento quirúrgico en los casos seleccionados. El propósito de esta comunicación es darle el énfasis a una buena exploración física y darle importancia a la sospecha clínica en una patología importante que puede pasar desapercibida escondida bajo un motivo de consulta muy frecuente que es una lumbalgia aguda.

Bibliografía

1. Parikh V, Shah J, Patkar D, Patankar T. Post-traumatic osteonecrosis of a vertebral body. Diagnostic Radiology. 2012.

Palabras clave: Lumbalgia. Necrosis avascular L1. Fractura por compresión.
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.