



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1431 - DOCTOR, TENGO LUMBALGIA

I. Just Insa^a, V. Blesa Mingarro^a y L. Hernández Martínez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Lliria. Valencia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Paterna. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 76 años diabético e hipertenso que acude al Servicio de Urgencias remitido desde Atención Primaria por dolor en región lumbar y náuseas desde hace 6 días con empeoramiento progresivo hasta tener un dolor cuando acude a urgencias de gran intensidad. Refiere que ha requerido asistencia médica y tratamiento analgésico en varias ocasiones.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se observa mal estado general y moderada palidez cutánea así como una TA 60/40 mmHg. No dolor a la palpación de apófisis espinosas lumbares. No dolor a la palpación de musculatura paravertebral lumbar. Lasègue y Bragard negativos. Resto de exploración normal. Se realiza un ECG donde se observa un descenso de ST de V4 a V6 y en la analítica un ascenso de los valores de troponina hasta 0,2. Ante los resultados de las pruebas complementarias y la clínica del paciente se decide ampliar estudio con un TC toracoabdominopélvico basal y un angioTC por sospecha de síndrome coronario agudo donde se observa un aneurisma de aorta abdominal infrarrenal roto y se contacta con Cirugía Vascular para trasladar al paciente.

Juicio clínico: Aneurisma de aorta abdominal roto.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia, aneurisma de aorta abdominal.

Comentario final: El aneurisma de aorta abdominal tiene una prevalencia en la población del 2-5% y una mortalidad en caso de rotura del 80%. Hasta en el 91% de los casos se acompaña de lumbalgia, por lo que es importante incluir el aneurisma de aorta como diagnóstico diferencial de la lumbalgia crónica que es una de las causas más frecuentes de consulta en los servicios de urgencias siendo en un 90% de curso benigno.

Bibliografía

1. Riambau V, Guerrero F, Montañá X, Gilabert R. Aneurisma de aorta abdominal y enfermedad vascular renal. Rev Esp Cardiol. 2007;60:639-54.
2. Moya Mir MS, Laguna del Estal P. Diagnóstico del aneurisma aórtico. Rev Clin Esp. 2001;201:645-7.

Palabras clave: Hipotensión. Dolor lumbar. Factores de riesgo cardiovascular. Aneurisma de aorta.