Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):793

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/102 - CUANDO LA CLÍNICA MANDA

F. Mera Cordero[a], C. López Ramírez[b], C. Armengol Mercader[c], A. Fernández Tezanos[d] y O. Gutiérrez Toca[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud CAP Cervelló. Barcelona. [b]Enfermera. CAP 17 de Septembre. El Prat de Llobregat. Barcelona. [c]Médico de Familia. EAP Vallirana. Vallirana. Barcelona. [d]Médico de Familia. Centro de Salud CAP Cervelló. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 85 años con caída hace 3 meses pérdida de apetito y estreñimiento posterior se le realizó un Rx columna lumbar que descartó fractura vertebral. Dolor incapacitante que requiere de tratamiento con cloruro mórfico.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente con estreñimiento y dolor lumbar que irradia a extremidades inferiores. Rx columna no evidencia de lesión ósea aguda. TAC columna lumbar: Osteopenia. Fractura del cuerpo vertebral L1 que condiciona una pérdida de altura estimada en un 25%, afectando el muro posterior, con mínima retropulsión de su margen superior. Se observa gas intracorporal que sugiere osteonecrosis (Kummel). Hiperostosis y osteofitosis marginal en cuerpos vertebrales con cambios osteodegenerativos en articulaciones interapofisarias, especialmente a nivel L4-L5-S1. Baastrup múltiple. Pequeños abombamientos discales globales L1-L2, L2-L3 y L3-L4 que ocupan los recesos anteroinferiores de los forámenes de conjunción.

Juicio clínico: En la columna dorsal y lumbar, aunque la radiografía simple sugiera una fractura por acuñamiento, la TC puede desvelar hasta en un 25% de los casos que realmente se trata de una fractura por estallido con diferentes grados de retropulsión del muro de la pared posterior. Un estudio prospectivo encontró una sensibilidad de la TC del 99% en la detección de fracturas frente a un 87% de la radiografía simple.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia crónica. Hernia discal. Fractura vertebral.

Comentario final: Cuando se sospecha compresión neurológica, enfermedad tumoral o infecciosa, el estudio complementario con TC o RM es fundamental.

Bibliografía

1. McNally EG, Wilson DJ, Ostlere SJ. Limited magnetic resonance imaging in low back pain instead of plain radiographs: experience with first 1000 cases. Clin Radiol. 2001;56:922-5.
2. Ruiz Santiago F, Guzmán Álvarez L, Tello Moreno M, et al. Radiología. 2010;52(2):126-37.

Palabras clave: Fractura. Lumbalgia. Dolor.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.