



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

242/2620 - DETRÁS DE UNA CERVICALGIA

C. Naranjo Muñoz^a, A. Moreno Rodríguez^b y M. Hercberg Moreno^c

^aMédico de Familia. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro Salud Paterna Rivera. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años de edad que acude a su médico de Atención Primaria por referir cervicalgia irradiada a MMSS con parestesias. Se le pauta tratamiento analgésico y relajante muscular y se solicita Radiografía cervical y analítica. Acude a revisión encontrándose peor y con pérdida de fuerza en MMII, en la analítica ligera elevación de RFA y en la radiografía no se aprecia nada patológico por lo que se decide derivación a Urgencias Hospitalarias. Antecedentes personales: Obesidad. Fumador 1 paquete diario. No RAMC.

Exploración y pruebas complementarias: Destaca variación tensional en distintos MMSS. Resto de exploración por aparatos y sistemas normal. Analítica: hemograma: 21.030 leucocitos con 85% de neutrofilia. Bioquímica: GPT 81, GOT 70, PCR 90. Resto normal. AngioTAC toracoabdominal: hallazgos compatibles con hematoma intramural aórtico, con afectación de aorta descendente e ilíaca común izquierda, y presencia de varios focos de extravasación de contraste al hematoma, probablemente por presencia de úlceras. No se puede descartar que se trate de una disección aórtica en la que se encuentra coagulada la luz falsa.

Juicio clínico: Disección de aorta tipo B vs úlceras penetrantes con hematoma intramural aórtico.

Diagnóstico diferencial: Contractura cervical, enfermedad desmielinizante, neoplasia neurológica, meningitis.

Comentario final: El paciente finalmente fallece antes de ser intervenido. El síndrome aórtico agudo es un término que incluye disección aórtica, el hematoma intramural y la úlcera aórtica sintomática. La incidencia es de 2,6-3,5 casos por 100.000 hab. En el tipo A se afecta aorta ascendente y en la B la descendente. El hematoma intramural es el precursor de la disección aórtica. Las úlceras penetrantes pueden dar lugar a un hematoma intramural, una disección o una perforación. Los síntomas son dolor torácico irradiado a hombros, espalda, cuello, MMSS, abdomen, mandíbula, caderas. El pronóstico suele ser malo. La aplicabilidad de este caso para la Medicina Familiar y Comunitaria se basa en la importancia de realizar un adecuado seguimiento de aquellos pacientes que no evolucionan favorablemente y que cursan con empeoramiento progresivo.

Bibliografía

1. Rodríguez García JL, Arévalo Serrano J, et al. Diagnóstico y Tratamiento Médico. GreenBook.
2. revespcardiol.org

Palabras clave: Aorta disección. Cervicalgia. Parestesia.