



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1249 - DOCTOR, ¡ME MOLESTAN LAS LUMBARES!

S. Lisca Pérez^a, P. Minchong Carrasco^b, B. Alonso Alfayate^c, R. Taipe Sánchez^d y G. Rosario Godoy^e

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santoña. Laredo. Cantabria.^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Isabel II. Cantabria.^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud CotoLino. Castro-Urdiales. Cantabria.^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria.^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años que inicia con cuadro de dolor en región lumbar vista en AP, dolor de perfil mecánico y se pauta analgesia, debido a la mala respuesta decide acudir al urgencias donde es valorada en 3 ocasiones, al inicio fue catalogado como mecánico, posteriormente como posible cólico nefrítico y en la última asistencia se objetiva aumento de la PCR y tiene un pico febril por lo que decide ingreso para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física era anodina salvo dolor en la región lumbar tanto ala palpación como con los movimientos. Hemocultivo: Staphylococcus aureus. Rx tórax, TAC, ecocardio normales. RMN: artritis séptica de articulación interapofisaria izquierda L2-L3 con absceso epidural posterior de 7,2 cm de extensión craneocaudal que condiciona deformidad significativa del saco dural. Absceso paravertebral posterior izquierdo.

Juicio clínico: Artritis séptica de articulación interapofisaria izquierda L2-L3 con absceso epidural posterior por S. aureus meticilín sensible.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia mecánica. Pielonefritis. Nefrolitiasis.

Comentario final: Posteriormente la paciente comentó que se había realizado una limpieza bucal días previos al inicio del cuadro, siento esto como posible desencadenante; es importante recordar un correcto interrogatorio y no olvidar procedimientos odontológicos.

Bibliografía

- Umaña Giraldo HJ, Henao Zuluaga CD, Castillo Berrío C. Semiología del dolor lumbar. Revista Médica de Risaralda. 2010;16:43-56.
- Wheeler SG, Wipf JE, Staiger TO, et al. Evaluation of low back pain in adults, Uptodate, 2017.
- Barrera Portillo J. Lumbalgia, Fisterra, 2017.
- Belzunegui J. Espondilodiscitis infecciosa. Reumatol Clin. 2008;4 Supl 3:13-7.

Palabras clave: Dolor Lumbar. Espondilodiscitis. Artritis séptica.