Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 795

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/251 - DOLOR LUMBAR TRAS EL EMBARAZO ABORDAJE CONJUNTO MÉDICO- REHABILITADOR: A PROPÓSITO DE UN CASO ATÍPICO

J. Romero Perera[a] y S. Robado Villarroel[b]

[a]FEA Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.[b]Médico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años sin antecedentes de interés que tras parto de su tercer hijo presenta dolor mecánico lumbar bajo que limita las actividades de la vida diaria, niega traumatismo previo, síndrome febril, rigidez matutina ni otra clínica acompañante. Por este motivo y por la negativa a tomar medicación debido a la lactancia se deriva a Medicina Física y Rehabilitación con el diagnóstico clínico de síndrome sacroiliaco mecánico sin sintomatología sistémica. En consultas de Rehabilitación se confirma el diagnóstico clínico, se descartan signos de alarma.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor bilateral a la palpación en puntos sacroiliacos, apofisalgia lumbar negativa y Lasègue negativa. Maniobra de Fabere positiva que orienta a disfunción sacroiliaca. Caderas libres. Schober no patológico. Analítica sin alteraciones de interés (PRC, VSG, HLA-B27 -, FR -). Radiografía pelvis ap: esclerosis triangular bilateral y simétrica a nivel de la articulación sacroiliaca en el tercio inferior del iliaco sin afectación de espacio sacroiliaco compatible con osteítis condensante.

Orientación diagnóstica: Osteítis condensante del íleon.

Diagnóstico diferencial: Se ha de realizar con espondilitis anquilosante, sacroileítis y procesos proliferativos.

Comentario final: La OCI es un proceso benigno que predomina en mujeres jóvenes, multíparas y de forma bilateral. El cuadro clínico típico es el síndrome sacroilíaco mecánico o inflamatorio. El diagnóstico es clínico-radiológico y descartando existencia de signos de alarma. El tratamiento conservador con analgésicos pudiéndose asociar a electroterapia como pilar del tratamiento, en este caso además se prescribió una ortesis sacra.

Bibliografía

1. Downie A, Williams CM, Henschke N, et al. Red flags to screen for malignancy and frac- ture in patients with low back pain: Systematic review. BMJ. 2013;347:f7095.
2. Vadivelu R, Green TP, Bhatt R. An uncommon cause of back pain in pregnancy. Postgrad Med J. 2005;81:65-7.
3. Fabra Noguera A, Rubio Villar M, Sabaté Cintas V, et al. Sacroilitis en mujer joven. Semergen. 2010;36:230-2.
4. Lam CM. Worsening back pain in pregnancy. Hong Kong Med J. 2007;13:409.

5. Alkan B, Karaarslan H, Eroglu E, et al. Osteitis condensans illi: Case report. Open J Rheumatol Autoimmune Dis. 2011;1:1-4.

Palabras clave: Lumbalgia. Síndrome sacroiliaco. Embarazo.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.