



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2429 - A PROPÓSITO DE UN CASO, ¿PUEDE HABER ALGO MÁS DETRÁS DE UNA LUMBALGIA?

G. López Martos^a, M. López Salas^b, C. Morales Rodríguez^a y S. López García^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gran Capitán. Granada. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Granada-La Chana. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Interna. Hospital Básico General Santa Ana. Motril. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 32 años que acude al centro de salud por lumbalgia de 1 semana de evolución. Refiere haber acudido a servicio de urgencias en tres ocasiones en los días previos por lumbalgia irradiada a miembro inferior derecho, hasta primer dedo, acompañada de sensación de hormigueo. Allí pauta tratamiento analgésico, pero no ha mejorado con esto. Además, comenta que continúa con estos síntomas, pero desde hace unas 18 horas ha comenzado con episodios de incontinencia urinaria y sensación de acorchamiento en la parte interna de los muslos. En vistas a la sintomatología de la paciente compatible con un síndrome de cola de caballo, se deriva a Urgencias para realización de resonancia magnética nuclear (RMN) de columna y descartar una compresión medular.

Exploración y pruebas complementarias: Posición antiálgica en consulta. Lasègue positivo a 30º en miembro inferior derecho, negativo en izquierdo, Bragard positivo en miembro inferior derecho, negativo en izquierdo. Hipoestesia en región interna de ambos muslos y periné. En servicio de urgencias se realiza RMN de columna donde se aprecia compresión medular a nivel de L4-L5. Se realiza interconsulta con neurocirugía, que interviene quirúrgicamente de urgencias a la paciente para realizar la descompresión, quedando asintomática tras la intervención.

Orientación diagnóstica: Síndrome de cola de caballo.

Diagnóstico diferencial: Lumbociática, síndrome del piramidal.

Comentario final: El síndrome de cola de caballo se caracteriza por la compresión de las últimas raíces nerviosas que componen la médula espinal. Es una patología poco frecuente pero es una urgencia neuroquirúrgica, por lo tanto debemos estar alerta a los síntomas y signos que lo caracterizan (dolor lumbar irradiado por miembros inferiores, dificultad para la marcha, hipoestesia en silla de montar y alteraciones urinarias, fecales o disfunción sexual), para no demorar su diagnóstico y tratamiento. Por tanto, debemos no minimizar la importancia de una lumbalgia, ya que es una patología muy frecuente y en algunos casos puede derivar en situaciones como la aquí expuesta.

Bibliografía

1. Rodríguez Díaz JL, Carmona Calderón M, Cosa Alejo R. Síndrome de cola de caballo debido al desplazamiento de una hernia discal lumbar. FMC. 2012;19(4):221-3.

Palabras clave: Cola de caballo.