

347/2236 - LA OTRA CARA DE LA LUMBALGIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Gallardo Murillo^a, N. Gordo Sánchez^b, M. Viana Granchinho Bispo^a y M. Carmona Piña^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años sin antecedentes personales, ni familiares de interés acude a la consulta de atención primaria por presentar desde hace 2 años lumbalgia a repetición de aparente perfil mecánico, pero desde hace 5 meses que corresponde al último episodio inicio como dolor en glúteo derecho, que luego fue bilateral y asciende la región lumbar, que refiere además que le despierta por la noche. Sin más síntomas

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable, afebril. Cardiopulmonar y abdomen normal. Maniobras sacroiliacas izquierda positiva. No signos meníngeos. Paraclínica: hemograma normal. Velocidad sedimentación: 18. Proteína C reactiva: 5. Antígeno leucocitario humano (HLA) -B27: positivo. Radiografía columna lumbar: esclerosis del margen ilíaco de sacroiliaca izquierda con dudosos cambios erosivos, erosiones en la sínfisis pública.

Orientación diagnóstica: Espondiloartritis.

Diagnóstico diferencial: Espondiloartritis, lumbalgia mecánica, lumbociatalgia.

Comentario final: La paciente fue enviada a reumatología para observación y tratamiento adecuado de acuerdo a su evolución clínica. Solicitaron resonancia magnética: afectación de la articulación sacroiliaca izquierda con ensanchamiento articular, presencia de esclerosis e irregularidad del margen ilíaco fundamentalmente. La espondiloartritis axial (EAax) es una artritis inflamatoria de la columna vertebral potencialmente incapacitante, que generalmente se presenta como dolor de espalda crónico, típicamente antes de los 45 años. A menudo se asocia con una o más de las características extraespinales articulares y periarticulares, incluyendo sinovitis, entesitis, y dactilitis. En este caso es una chica joven con una lumbalgia evolución crónica y que le despierte por la noche, con poca mejoría con AINEs. El “dolor de espalda inflamatorio” típicamente exhibe al menos cuatro de las siguientes cinco características: edad de inicio menor de 40 años, insidioso, mejora con el ejercicio y empeora con el descanso, interrumpe el sueño. Los hallazgos de laboratorio son generalmente inespecíficos.

Bibliografía

1. Yu DT. Assessment and treatment of ankylosing spondylitis in adults. Literature review current through 2016.

Palabras clave: Dolor inflamatorio. Joven.