



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2435 - SIMULACIÓN EN UNA BAJA LABORAL POR ESGUINCE CERVICAL

J. Suárez Hernández^a, A. Luna Maldonado^b, J. Urios Dura^a y A. Coll Ruiz^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Dolores. Alicante. ^bCatedrático de Medicina Legal y Forense. Universidad de Murcia. ^cMédico de Familia. Hospital Vega Baja de Orihuela. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años de edad autónoma que acude a consulta médica refiriendo presentar dolor cervical tras accidente de tráfico por alcance. Solicita la baja laboral.

Exploración y pruebas complementarias: Glasgow 15 no focalidad neurológica no dismetrías pares craneales conservados. Pupilas isocóricas normoreactivas MOE conservados. Dolor en la zona cervical a la palpación. No se observa actitud antiálgica. Se entrega la baja y se cita en 1 semana. A la semana la paciente acude y refiere que los dolores cervicales y dorsales persisten a pesar de estar realizando ejercicios de rehabilitación que el seguro del vehículo le propone.

Orientación diagnóstica: Accidente de circulación. Esguince cervical. Dorsalgia postraumática. Lumbalgia postraumática. Indicadores de sospecha de simulación: 1. Prolongación de la baja laboral. Obtención de indemnización. 2. Discrepancia entre las pruebas médicas objetivas y la valoración subjetiva del dolor. 3. Baja adherencia a las prescripciones médicas. 4. Incongruencia entre signos y síntomas.

Diagnóstico diferencial: Ante la persistencia de la sintomatología y prolongación de la patología en el tiempo se informa a la Mutua de la posibilidad de simulación de la sintomatología por parte de la paciente. La mutua decide la realización de seguimiento de la trabajadora. Tras 2 meses de baja en la que la paciente acude a la consulta se recibe comunicación por parte de la mutua de accidentes laborales de que se de el alta a la paciente.

Comentario final: La mutua propone el alta ya que no presenta limitaciones funcionales que le impidan desarrollar las actividades propias de su profesión como administrativa de empresa de paquetería. La mutua aporta documentación en la que se observa a la paciente realizar movimientos cervicales espontáneos sin déficit alguno, usar calzado con tacón elevado y correr varios kilómetros con total normalidad.

Bibliografía

1. Gay JR, Abbott KH. Common whiplash injuries of the neck. JAMA. 1953;152:1698-704.
2. Losada Viñas JI, González Díaz R, Echevarri Pérez C. Traumatismos de partes blandas cervicales: síndrome de latigazo cervical. Rev Ortop Traumatol. 2001;45(supl.1):58-65.
3. Capilla Ramírez P, González Ordi H. Simulación en patología dolorosa crónica del raquis cervical (cervicalgia/esguince cervical). Rev Esp Med Legal. 2012;38:76-84.

Palabras clave: Simulación. Exageración de síntomas. Incapacidad temporal.