



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2978 - CERVICALGIA: ¿UN SÍNTOMA TRIVIAL?

M. Soria Ruiz-Ogarrio¹ y M. Antón Sanz²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Madrid.²Médico de Familia. Centro de Salud Alpedrete. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años sin antecedentes personales de interés, con diversas consultas en Atención Primaria por dolores autolimitados en diferentes articulaciones. Acude por dolor cervical de años de evolución, atribuido a cervicalgia mecánica y tratado con medidas posturales y ejercicios, así como analgesia convencional. En el último mes, ha acudido en varias ocasiones al Centro de Salud, porque el dolor ha empeorado paulatinamente (EVA 8/10), además le despierta por la noche y le limita para sus actividades de la vida diaria.

Exploración y pruebas complementarias: Inicialmente exploración con contractura cervical leve, sin otras alteraciones, sin signos de radiculopatía. Posteriormente se aprecia rigidez cervical sutil con limitación de movimientos laterales por lo que se solicita Rx de columna cervical que resulta sin alteraciones. Se realiza interconsulta a traumatología donde solicitan RM observando lesión intracanal extramedular C5-C6 sugerente de meningioma.

Orientación diagnóstica: Meningioma cervical.

Diagnóstico diferencial: Dolor mecánico, enfermedades reumáticas, infección cervical, dolor cervical referido.

Comentario final: La cervicalgia es un motivo de consulta habitual en Atención Primaria (se estima que más de la mitad de la población general padece dolor cervical). Normalmente son procesos autolimitados benignos que con una correcta historia clínica y exploración no precisan pruebas complementarias para su diagnóstico, sin embargo, la frecuencia de estos síntomas así como la normalidad de algunas pruebas complementarias no nos debe llevar a minusvalorar la sintomatología del paciente. Los hallazgos no siempre coinciden con la gravedad de la clínica. Desde el centro de salud se debe solicitar valoración por Atención Especializada ante algunos datos clínicos que se pueden considerar síntomas de alarma, como: cambios en las características del dolor, dolor en reposo, fiebre, antecedentes personales de proceso oncológico, aparición de síndrome constitucional o la existencia de síntomas neurológicos

Bibliografía

1. Cabral et al. Dolor y rigidez cervical. A propósito de un caso. Semergen 2008;34(7):366-8.
2. <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/cervicalgia-dorsalgia/>

Palabras clave: Exploración física. Dolor cervical. Meningioma cervical.