



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1268 - CUANDO EL PROTOCOLO FALLA

I. Macías Hernández, L. Sánchez Romero, N. Vivar Hernández y M. Peña Gragera

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 54 años fumador y exbebedor consultó por dolor dorsal izquierdo postraumático que no controló con AINEs

Exploración y pruebas complementarias: Dolor paravertebral dorsal izquierdo con contractura asociada. No dolor a palpación de apófisis, focalidad neurológica, semiología respiratoria, síndrome constitucional ni síndrome febril. Visitas programadas en AP y Urgencias por control insuficiente del dolor. Radiografía de tórax y parrilla costal 2 proyecciones sin alteraciones óseas. Derivación a servicio de Rehabilitación con nuevas radiografías por falta de mejoría objetivándose aplastamiento en D9. Posterior TAC objetiva LOEs hepáticas e ingresa para estudio concluyéndose ca. gástrico y exitus al mes.

Orientación diagnóstica: Dorsalgia postraumática.

Diagnóstico diferencial: Dorsalgia postraumática, por fractura vertebral osteoporótica, hernia discal o secundaria a infiltración neoplásica.

Comentario final: Haciendo un manejo con protocolos de dorsalgia sin criterios de gravedad, durante seguimiento desde atención primaria, y realizándose pruebas complementarias según protocolo adaptado a situación individual, no se ha realizado diagnóstico etiológico precoz. Lo que lleva a cuestionar la validez de los protocolos existentes.

Bibliografía

1. Fruth SJ. Differential diagnosis and treatment in a patient with posterior upper thoracic pain. *Phys Ther.* 2006;86:254-68.
2. Rose PS, Buchowski JM. Metastatic disease in the thoracic and lumbar spine: Evaluation and management. *J Am Acad Orthop Surg.* 2011;19:37-48.

Palabras clave: Protocolo. Dorsalgia.