Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2374

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1371 - LA FISIOTERAPIA NO ES PARA TODOS

J. Martínez Ballester[1], R. Valle Martos[1], M. de las Heras Herrero de Egaña[1] y P. López Morandeira[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Fuencarral. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años, con antecedentes de hipotiroidismo, protrusión de vértebras lumbares, neuralgia de Arnold e intervenida de fibroadenoma de mama, es evaluada en varias ocasiones en nuestra consulta y en urgencias por presentar cervicalgia de características mecánicas, sin radiculopatía, de 2 meses de evolución, sin presentar antecedente traumático o desencadenante. Ha recibido tratamiento conservador con reposo, calor local, antiinflamatorios y analgesia hasta 2º escalón, sin presentar mejoría. No ha presentado síndrome constitucional, asociando únicamente episodios de febrícula sin foco. Al realizar una sesión de fisioterapia se produjo empeoramiento importante de la clínica.

Exploración y pruebas complementarias: En exploración inicial presenta dolor cervical izquierdo, que aumentaba con movimientos de rotación y flexión, sin presentar alteraciones neurológicas. Se pide radiografía de columna cervical informada como rectificación de lordosis cervical. En analítica aumento de proteína C reactiva aislado. Tras una sesión de fisioterapia se produce aumento de dolor, limitación de cualquier movilización del cuello y emplastamiento cervical posterior importante, por lo que se repite radiografía cervical mostrando fractura de cuerpo vertebral de C4, sin presentar clínica neurológica. Se derivó a urgencias con collarín para escáner cervical donde se observa fractura de cuerpo de C4 con imágenes líticas en otras vértebras cervicales, por lo que ingresa para estudio de tumor primario y de extensión.

Orientación diagnóstica: Fractura patológica de cuerpo vertebral de C4 secundario a metástasis de carcinoma de mama.

Diagnóstico diferencial: Cervicalgias sin radiculopatías por alteración de vértebras y estructuras articulares (fracturas traumáticas u osteoporóticas, espondilodiscitis, tumores primarios o metastásicos, artrosis), tejidos blandos (ligamentos, espasmos musculares, síndrome miofascial) o dolor referido por alteración de estructuras adyacentes (hombro, cefalea, neuralgia, etc.).

Comentario final: Presentamos una consulta muy frecuente en las consultas de atención primaria y urgencias, que en la mayoría de ocasiones implican procesos banales secundarios a espasmos musculares relacionadas con posturas inadecuadas, pero no debemos pensar que toda cervicalgia es banal, ya que, como en nuestro caso, es la primera manifestación de patologías muy graves, entrañando un amplio diagnóstico diferencial que se puede guiar correctamente comenzando con una completa historia clínica y exploración física.

Bibliografía

1. Rodríguez García JL. Green Book: Diagnóstico y Tratamiento Médico. Madrid: Marban; 2019. S83: 1316-27.

Palabras clave: Dolor de cuello. Metástasis. Cáncer de mama.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.