



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3304 - MANEJO MULTIDISCIPLINAR DE AP CON DISTINTAS ESPECIALIDADES PARA EL DOLOR DE COXALGIA CON POSTERIOR FRACTURA DE CABEZA FEMORAL

A. Rodríguez Montes¹, M. Navarro Torres² y M. López García³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Roquetas Sur. Almería. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Mojonera. Almería. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla de Vícar. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 58 años, que acude el 19 de diciembre de 2018 a consulta de AP por lumbociática. Tras la exploración se atribuye el episodio a una protrusión circunferencial del disco L5-S1 con estenosis del canal central a este nivel, hallada 5 años antes mediante resonancia magnética (RM) de cadera. Durante 4 meses se reajusta la medicación analgésica por leve mejoría, y se deriva a Medicina Física y Rehabilitación y a Neurocirugía. En abril de 2019, la paciente sufre una caída con pérdida de conocimiento, produciéndose una fractura nasal, además de continuar con coxalgia. Se vuelven a repetir dos RM de cadera a petición de las especialidades anteriores, en las que no se aprecian nuevos hallazgos. Finalmente, el 24 de junio de 2019, se deriva desde AP a Urgencias por coxalgia severa, y es cuándo se visualiza mediante TAC de columna lumbosacra una fractura con hundimiento de cabeza femoral izquierda y se ingresa para llevar a cabo una prótesis total de cadera.

Exploración y pruebas complementarias: Frecuencia cardiaca: 86 LPM. Tensión arterial: 133/80 mmHg. Temperatura: 36,0 °C. Maniobra de Lasègue izquierda +, signo de Bragard izquierdo + y maniobra de Goldthwait izquierdo +. Radiografía anteroposterior y lateral de columna lumbosacra: escoliosis leve y cambios degenerativos inespecíficos asociados a la edad.

Orientación diagnóstica: Coxalgia.

Diagnóstico diferencial: Necrosis avascular de cabeza del fémur, artrosis de cabeza femoral, fractura de cabeza del fémur.

Comentario final: Este caso subraya la importancia de tener un buen nexo de AP con las distintas especialidades para resolver casos complejos como el de la paciente, que comienza con un dolor derivado de lumbociática, pero que a los meses se añade una fractura de cabeza femoral por traumatismo.

Bibliografía

1. Vittecoq O, et al. Actitud diagnóstica y tratamiento ante un dolor de cadera en el adulto. Elsevier. 2018;22:1-6.

Palabras clave: Coxalgia. lumbociática. Dolor de cadera.