

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

424/1559 - LUMBALGIA DE MESES DE EVOLUCIÓN

P. González Cuadrado¹, A. Romero Galán¹, P. García Marcos² y A. Miranda Mateos²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 79 años con antecedentes de HTA, situs inverso total y degeneración macular. Sin otros antecedentes de interés. El paciente acude a la consulta de Atención Primaria por dolor dorsolumbar relacionado con los movimientos de meses de evolución. Asocia astenia, anorexia y pérdida de 4 kg en el último mes. Ya ha consultado otras ocasiones por lo que se realizó interconsulta a traumatología diagnosticando aplastamiento vertebral tras resonancia.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente estable hemodinámicamente, afebril. Palidez de piel y mucosas. Bien hidratado y nutrido. No adenopatías. Sin focalidad neurológica. Resto de exploración sin hallazgos valorables. Se realiza radiografía de columna lumbar observándose fractura-aplastamiento en T12 y L5 sin modificaciones con respecto a estudios previos. Además, se solicita una analítica con insuficiencia renal aguda (filtrado glomerular: 15 mL/min), anemia normocítica y normocrómica (hemoglobina 11 g/dL) con reticulocitos disminuidos, hipocalcemia, proteínas totales elevadas y VSG elevada (121 mm).

Orientación diagnóstica: Sospecha de mieloma múltiple.

Diagnóstico diferencial: Ante un dolor lumbar de más de 4 semanas de evolución que no mejora con tratamiento debemos diferenciar entre lumbalgia de tipo mecánico y tipo no mecánico. Dentro del último tipo puede tener origen inflamatorio, infeccioso, tumoral, enfermedades endocrinias, hematológicas u otras causas tales como enfermedad de Paget, sarcoidosis vertebral, enfermedad de Charcot o hereditarias.

Comentario final: Como médicos de familia debemos estar alerta ante síntomas de alarma en una lumbalgia de más de cuatro semanas de evolución que no mejora con tratamiento médico. Es importante, y más ante un síndrome constitucional de 1 mes de evolución, solicitar además de una prueba de imagen una analítica que nos permita realizar un diagnóstico diferencial de lumbalgia. En este caso la analítica es esencial para el diagnóstico de sospecha que permitirá el diagnóstico precoz y en consecuencia el tratamiento adecuado.

Bibliografía

1. Pérez Torres F, Pérez Caballero P, Nuñez-Cornejo Palomares C, Ibañez Juliá MJ, López Buades TL, Juliá Mollá C, et al. Lumbalgia. En: Belmonte MA, Castellano JA, Román JA, Rosas JC; eds. Enfermedades Reumáticas: Actualización SVR, 2^a ed. Valencia: SVR; 2013. p. 741-68.

Palabras clave: Lumbalgia. Diagnóstico diferencial. Mieloma.