



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3401 - NO TODO DOLOR LUMBAR ES FIBROMIALGIA

A. Martín Morcuende¹, L. Blázquez Recio², R. Martín Jiménez³ y R. Méndez Barrantes¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 54 años que consultó al servicio de Urgencias por presentar dolor y hematomas en ambos tobillos tras varias caídas accidentales en las últimas 72 horas. Asociaba caídas a dolor lumbar repentino e intermitente que le provocaba debilidad en ambos miembros inferiores. No otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física destacaba paresia de hemicuerpo izquierdo (4/5), con claudicación en maniobras de Barré y Mingazinni. No alteraciones en la sensibilidad. Reflejos osteotendinosos presentes. Disartria leve. No otras alteraciones en esfera neurológica. En miembros inferiores presentaba hematoma e inflamación en cara externa de tobillo izquierdo con dolor a la palpación y a la inversión del pie. Hematoma en cara interna de tobillo derecho, con buena movilidad, sin dolor. Resto de exploración sin interés. Rx de tobillo izquierdo sin evidencia de fracturas óseas. En TC cerebral con contraste se describió lesión ocupante de espacio en región talámica derecha con captación de contraste en anillo, sugerente de proceso neoplasia. TC de extensión sin hallazgos.

Orientación diagnóstica: Glioblastoma multiforme.

Diagnóstico diferencial: Metástasis cerebral, absceso cerebral, toxoplasmosis cerebral, linfoma primario del sistema nervioso central y/o enfermedad desmielinizante.

Comentario final: El GBM es una neoplasia con un espectro de presentación muy amplio que puede, en la mayor parte de las ocasiones, solapar síntomas de otras patologías al no producir una clínica neurológica objetivable hasta fases avanzadas de la enfermedad.

Bibliografía

1. DeAngelis LM, Wen PY: Tumores primarios y metastásicos del sistema nervioso. En: Barnes PJ, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012. p. 3382-6.
2. Bournon Cuellar RA, Guinto Balanzar G, Abdo Toro M, et al. Glioblastoma Multiforme Multifocal: Reporte de Caso. Rev Mex Neurocir. 2009;10(4):301-3.

Palabras clave: Dolor lumbar. Glioblastoma.