



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/453 - ESTE DOLOR DE INGLE NO ME DEJA VIVIR, DOCTOR

E. Pina Martínez<sup>1</sup>, M. Fuentes Martín<sup>2</sup>, M. López Urbano<sup>3</sup> y A. Espartero<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Algaba. La Algaba. Sevilla. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nerja. Nerja. Málaga. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud María Fuensanta Pérez Quirós. Sevilla. <sup>4</sup>Médico de Familia. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias de Sevilla. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** En uno de mis primeros días en mi nueva consulta al aceptar un nuevo contrato acude una mujer de 51 años por coxalgia mecánica izquierda de tres meses de evolución, con intenso dolor de predominio mecánico que aunque ha mejorado levemente durante este periodo, la paciente está muy preocupada por la lenta evolución del cuadro. El dolor se inició tras realizar movimiento brusco, de forma traumática durante su jornada laboral. Dada de alta por mutua sin pruebas complementarias al diagnosticar por exploración como tendinitis del abductor (dolor inguinal izquierdo sin limitación de rotaciones de cadera). Por persistencia de clínica, y dado que en mi exploración no me impresiona de tendinitis, decido solicitar radiografía.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dolor a la apertura y cierre de ambas caderas, extremidades inferiores no dolorosas. Radiografía: impresiona de cayo óseo en formación en ambas ramas pélvicas izquierdas.

**Orientación diagnóstica:** Fracturas de ramas pélvicas izquierdas espontánea en proceso de resolución con callo óseo.

**Diagnóstico diferencial:** Habría que continuar estudio de fracturas patológicas por estrés para descartar patología general coadyuvante.

**Comentario final:** Finalmente se derivó de nuevo a su mutua (donde realizaron TAC que confirmó el diagnóstico) y a Traumatología para continuar con estudio del caso. Todavía está pendiente de la finalización del estudio.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de medicina interna, Vol 2, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.

**Palabras clave:** Fractura patológica. Pelvis.