



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

482/170 - MÁS ALLÁ DE UNA CONTRACTURA CERVICAL

M. Martín Martínez¹, E. Chinchilla Palomares², M. Ramírez Balas³ y S. Cabrera Fernández¹

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Palmeritas. Sevilla. ²Especialista en Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años con antecedentes de escoliosis dorsal que acude a su centro de salud por cervicalgia, su médico de Atención Primaria le prescribe tratamiento antinflamatorio y relajantes musculares sin mejoría por lo que acude en varias ocasiones al servicio de urgencia del centro de salud para administración de analgesia intramuscular con alivio parcial. Acude de nuevo al centro de salud por disminución de fuerza de miembro superior izquierdo (MSI). Ante estos cambios se decide realizar radiografía de columna cervical y tras los hallazgos se deriva a urgencias hospitalarias para continuar estudio. Después de ser valorada en el servicio de urgencias y rehabilitación, es derivada al servicio de Rehabilitación para seguimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta asimetría de cintura escapular con hombro derecho más elevado. Lateralización de la cabeza a la derecha, apofisalgia a nivel de C4-C5, dolor y contractura muscular derecha. Limitación para todos los movimientos del cuello. Maniobras de irritación radicular negativas y prueba de Spurling negativa. Balance motor con disminución 4/5 de MMSS por dolor e hipoalgesia a nivel de C6-T3. ROT conservados y marcha independiente. Radiografía columna cervical: inversión de lordosis cervical a nivel C5-C7. TAC de columna cervical: inversión de lordosis cervical fisiológica sin anormalidades en la morfología ni en densidad de los cuerpos vertebrales. Pendiente de RM cervical.

Orientación diagnóstica: Inversión de lordosis cervical fisiológica, cervicobraquialgia.

Diagnóstico diferencial: Dolor miofascial. Radiculopatía cervical.

Comentario final: El dolor de cuello es un problema de salud común y cada vez más relevante en la calidad de vida. Muchos pacientes quedan sin diagnóstico preciso y el dolor se atribuye a procesos degenerativos o distensiones musculares. Estos pacientes mejoran casi siempre con tratamiento conservador, cuando este falla conviene descartar las causas más graves de dolor. En general, la modalidad de imagen de elección en ausencia de trauma es la resonancia magnética. En este caso se ha obtenido un diagnóstico preciso pero es necesario realizar más pruebas complementarias para descartar patología potencialmente grave.

Bibliografía

1. Lippa L, Lippa L, Cacciola F. Loss of cervical lordosis: What is the prognosis? J Cranivertebr Junction Spine. 2017;8(1):9. Disponible en: <http://www.jcvjs.com/text.asp?2017/8/1/9/199877>

Palabras clave: Dolor de cuello. Lordosis.