



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1480 - DOCTORA: SIEMPRE TENGO LOS PIES FRÍOS

M. Melgosa Moreno<sup>1</sup>, M. Priede Díaz<sup>2</sup>, M. Priede Díaz<sup>2</sup> y J. Álvarez Lamsfus<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria. <sup>2</sup>Centro de Salud Polanco. Cantabria. <sup>3</sup>Enfermero. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 43 años, comercial. Acude a consulta porque desde hace varios meses siente los pies fríos continuamente, sobre todo el pie derecho.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración neurológica destaca una discreta asimetría motora con bíceps derecho (4/5) respecto al bíceps izquierdo, reflejo cutáneo plantar extensor bilateral, reflejos osteotendinoso patelar y aquileo fuertemente positivos en extremidad inferior izquierdo; presenta clonus aquileo izquierdo inagotable; Hofman y Romberg negativos. En la resonancia magnética nuclear se identifica a nivel cervical una rectificación de la lordosis con varios complejos discoosteofitarios posterior de cervicoartrosis, que condicionan estenosis de canal con discreta compresión sobre contorno anterior medular, identificándose una hiperintensidad intramedular focal a nivel de la línea intervertebral de la tercera y cuarta vértebra cervical, y protrusión discal entre la vértebra lumbar cinco y sacro.

**Orientación diagnóstica:** Se trata de una mielopatía compresiva degenerativa.

**Diagnóstico diferencial:** En este caso se debe llegar a la conclusión que es una mielopatía compresiva degenerativa después de haber descartado el resto de etiologías compresivas (infecciosa, neoplásica, hemorrágica, traumática...) y no compresivas.

**Comentario final:** Para llegar al diagnóstico fue fundamental la exploración y sobre todo la exploración neurológica que fue rigurosa, ordenada y meticulosa, y así se pudo orientar el caso como neurológico y no reumatológico por ejemplo. Es importante llegar al diagnóstico, lo antes posible por las graves consecuencias que traería lo contrario.

### Bibliografía

1. Witiw CD, Fehlings MG. Degenerative cervical myelopathy. *Can Med Assoc J.* 2017;189(3):E116-E116.
2. Llopis E, Belloch E, León JP, Higuera V, Piquer J. La columna cervical degenerativa. *Radiología.* 2016;58:13-25.

**Palabras clave:** Mielopatía. Compresiva. Artrosis.