



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/71 - ESPECIAL ATENCIÓN A LAS LUMBALGIAS DE LARGA DATA

A. Padial Baone¹, L. Muñoz Olmo², R. García Escalante³, S. Palacio Millán⁴.

¹Médico de Familia. Centro de Salud La Merced. Cádiz. ²Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Cádiz. ³Enfermera. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. ⁴Médico de Familia. DCCU El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 40 años, sin antecedentes de interés, acude a consulta de Atención Primaria por dolor lumbociático y crural derecho de 20 días de evolución. Relata episodios de escalofríos e hipersudoración vespertina con picos febriles desde hace 3 meses por los que no acudió a consulta al presentarse de forma intermitente. Pérdida de peso asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada y colaboradora. Muy ansiosa por el dolor. Auscultación Cardíaca: tonos puros y rítmicos sin soplos. Auscultación Pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin ruidos patológicos. Abdomen: blando y depresible, sin masas ni megalias. Blumberg positivo que no cede a analgesia intravenosa. Exploración complementaria: GOT 56, GPT 89, LDH 631, PCR 16, Hb 9.40, leucocitos 17.48, neutrofilos 12.21, plaquetas 611, fibrinogeno 679. Rx abdomen y tórax normal. TAC abdominal: lesión esclerosa en hueso iliaco derecho de características inespecíficas.

Juicio clínico: Carcinoma infiltrante de pelvis.

Diagnóstico diferencial: Fibromialgia, espondilitis, artritis, infección víricas, enfermedad discal (protusión o hernia) y patología tumoral (tumor neurogenico, carcinoma de partes blandas, linfoma).

Comentario final: La lumbociática es uno de las patologías más prevalentes en Atención Primaria y Servicios de Urgencias. Generalmente se trata de un dolor musculoesquelético, autolimitándose. La correcta anamnesis y exploración física es esencial para descartar otras patologías graves (neoplasias, osteomielitis, fracturas vertebrales, síndrome de la cauda equina, estenosis del canal lumbar, espondiloartropatías...), ya que de ello depende su pronóstico y tratamiento.

Bibliografía

Valle M, Olivé A. Signos de alarma de la lumbalgia. Seminarios de la Fundación Española de Reumatología. 2010; 11 (1): 24-27.

Palabras clave: Lumbociática, infección, carcinoma.