



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

A. Padial Baone<sup>1</sup>, L. Muñoz Olmo<sup>2</sup>, R. García Escalante<sup>3</sup>, S. Palacio Millán<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Merced. Cádiz. <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Cádiz. <sup>3</sup>Enfermera. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. <sup>4</sup>Médico 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, fibrinógeno 679. Rx abdomen y tórax normal. TAC abdominal: lesión esclerosa en hueso ilíaco derecho de características inespecíficas.

**Juicio clínico:** Carcinoma infiltrante de pelvis.

**Diagnóstico diferencial:** Fibromialgia, espondilitis, artritis, infección vírica, 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.