



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

61 - Síntomas atípicos para una simple lumbalgia

M.S. Pineda Pérez, M. Chacón González, M.T. López Rico, M. Muñoz Sanz, F.L. Pérez Caballero y A. Moreno Moreno

Resumen

Descripción del caso: Varón de 54 años, fumador, HPL, lumbalgia, DM2, Anemia megaloblástica por déficit de vitamina B12. Acude a consulta por dolor en zona lumbar derecha que se irradia hacia la cadera, región inguinal y testículo. Exploración: Lassegue negativo, cadera no dolorosa y teste derecho normal. No cede con analgésicos habituales. Nos cuenta cambios de temperatura y pérdida de equilibrio, entumecimiento. Solicitamos RX columna lumbo-sacra (espondiloartrosis L5-S1) y valoración por neurología.

Juicio clínico: Infarto medular. Paraparesia de MMII grave y afectación de esfínteres. Disfunción vesical neurógena.

Diagnóstico diferencial: Meningitis, traumatismo medular, malformación arteriovenosa.

Evolución: El paciente es ingresado desde porque ya presenta pérdida de fuerza en MMII, con dificultad para orinar y estreñimiento. Reflejos tendinosos disminuidos con marcha atáxica en la exploración neurológica. Resultados analíticos, serología (LCR) y autoinmunidad normal. TAC toraco-abdominal: dos imágenes sugestivas de trombo intraluminal en arteria segmentaria y subsegmentaria inferior derecha. Arteriografía medular imagen compatible con fistula dural. EMG: signos neurógenos crónicos con pérdida de unidades motoras, con signos de denervación activa, escasa en el lado derecho y más abundante en el izquierdo. Inicia tratamiento rehabilitador. Se presenta en neurocirugía y se comenta con radiología. Se realiza embolización selectiva medular de la fistula dural con buen resultado.

Comentario final: Las malformaciones arteriovenosas medulares son una patología poco frecuente. El tratamiento de las MAV va dirigido a restablecer el flujo normal en la vascularización arteriovenosa medular mediante la embolización de la fístula por vía endovascular. El tratamiento rehabilitador va encaminado a conseguir la mínima discapacidad posible. Las enfermedades vasculares deben ser consideradas en los pacientes con síntomas de inicio agudo.

Palabras clave: Malformación arteriovenosa. Angiografía. Embolización. Infarto medular.