



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/257 - LUMBALGIA AGUDA COMO MANIFESTACIÓN DE UN TERATOMA OVÁRICO

P. Comas Romero^a, F. Peligro Adarve^b y J. Cañís Olivé^a

^aMédico Residente de 1^{er} año. ABS Martorell. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centre de Salut Martorell Urbà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 35 años, sin hijos, fumadora, sin antecedentes médicos de interés. Acude por dolor lumbar unilateral izquierdo irradiado a muslo que describe como corriente continua, en ocasiones se refleja hacia el resto de la columna y omoplato, de dos semanas de evolución, junto con rigidez matutina de 15 minutos. Se realiza radiografía: disminución del espacio intervertebral L5-S1. Se trata con corticoides vía oral y baja laboral. Acude de nuevo a las 4 semanas por falta de mejoría y se decide pedir un RMN. En la mutua laboral adelantan la realización de la prueba.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación de zona lumbar tipo nociceptivo visceral EVA 6/10, dolor en el muslo neuropático EVA 7/10 y parestesias EVA 3/10, sin dolor a la palpación de las apófisis espinosas, pruebas de compresión de raíz nerviosa y estiramiento negativas. Exploración coxofemoral y sacroilíaca normales. RMN: tumoración anexial izquierda con compresión de raíz nerviosa a nivel de L5, se califica como teratoma de ovario confirmándose por anatomía patológica.

Juicio clínico: Teratoma de ovario izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Dolor muscular. Hernia discal. Espondilolistesis. Estenosis del canal. Tumores. Malformaciones vasculares. Quistes aracnoides.

Comentario final: A pesar de ser la lumbalgia un síntoma muy frecuente en consultas y que en el 80% de las veces es inespecífica por procesos benignos autolimitados, debemos estar atentos a sus signos de alarma (dolor inflamatorio/intensidad progresiva, fiebre, síntomas constitucionales, afectación motora/esfínteres, primer episodio > 55 años) ya que puede esconder patologías más graves como en este caso. Destacar la importancia de la relación entre los diferentes agentes sanitarios que pueden intervenir en un proceso médico.

Bibliografía

1. Henschke N, Maher CG, Ostelo RW, de Vet HC, Macaskill P, Irwig L. Red flags to screen for malignancy in patients with low-back pain. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(2):CD008686
2. Valle M, Olivé A. Signos de alarma de la lumbalgia. Elsevier Doyma, Revisión 2010;11(1):24-7.
3. Hicks GS, Duddleston DN, Russell LD, Holman HE, Shepherd JM, Brown CA. Low back pain. Am J Med Sci. 2002;324(4):207-11.
4. Blanco FJ, Carreira P, Martín E, Mulero J, Navarro F, Olivé A, Tornero J. Manual SER de las Enfermedades Reumáticas, 4^a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2004.