Semergen. 2017;43(Espec Congr 4):262

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

262/229 - UNA CAUSA INFRECUENTE DE CERVICALGIA

M. Orellana Beltrán[a], M. Gómez Domínguez[b], N. Moya Quesada[c] y A. Serrano Camacho[d]

[a]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Pechina. Almería. [b]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería.[d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Retamar. Hospital de Alta Resolución de El Toyo. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 68 años con AP de HTA y fibromialgia que acude a consulta por dolor cervical intenso de inicio subagudo de 3 semanas de evolución irradiado a zona occipital y temporal, que no relaciona con cefaleas anteriores, rigidez cervical principalmente matutina y limitación de la rotación cervical (mejor con la flexo-extensión), además refiere malestar general, astenia y sensación febril no termometría junto con náuseas sin vómitos.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada y colaboradora. Tª 38,1 ºC, FC 110 lpm, TA 130/90, ACR y abdominal sin hallazgos excepto leve taquicardia, exploración neurológica normal sin signos de irritación meníngea. No dolor a la palpación de senos paranasales. Pulsos temporales presentes sin claudicación mandibular. Molestias a la palpación de musculatura pravertebral cervical con rigidez y dolor a la rotación de ésta. No petequias ni otras lesiones cutáneas. Puntos gatillo positivos, fuerza y sensibilidad conservadas en los cuatro miembros, no artritis ni otros signos de inflamación objetivables, con movilidad del resto de las articulaciones normal. Analítica: PCR 3, VSG 50 mm/h, discreto aumento de ferritina y fibrinógeno, anemia normocítica y normocrómica. Resto normal. Rx cervical: calcificaciones en tejidos blandos alrededor de apófisis odontoides, rectificación cervical. Rx de manos, hombres y pies: sin depósito de cristales. TAC: depósito de cristales aparentemente de pirofosfato cálcico dihidratado/hidroxiapatita alrededor de la apófisis odontoides y en ligamentos transversos distribuidos en “halo o corona” junto con edema y sinusitis atloaxoidea. Erosiones en odontoides.

Juicio clínico: Síndrome de la odontoides coronada (condrocalcinosis).

Diagnóstico diferencial: Meningitis, cefalea tensional, cefalea migrañosa, hemorragia subaracnoidea si inicio agudo, masas/tumores, contractura musculatura cervical, patología temporomandibular, cervicalgia tras traumatismo, estenosis de canal cervical.

Comentario final: Finalmente se trató con AINEs, pauta corta de CTC a dosis medias y reposo, con buena respuesta en pocas semanas. En caso de recidiva puede probarse colchicina para prevenir. Este caso en concreto nos recuerda lo importante de una buena anamnesis, exploración y adecuadas pruebas complementarias para no dar por hecho que cualquier nuevo síntoma doloroso se deba al diagnóstico previo de fibromialgia.

Bibliografía

1. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. Resimecum: Manual de diagnóstico y tratamiento dirigido al residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: SEMERGEN; 2015.
2. Sociedad Española de Reumatología: Manual SER Enfermedades Reumáticas, 6ª ed. Madrid: Elselvier; 2014.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.