



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/3782 - ENDOCARDITIS QUE SE PRESENTA COMO LUMBALGIA

Z. Pascual García, B. Fandiño García, R. Egatz Wozniak y S. Arjona Pérez

Médico de Familia. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 64 años, antecedentes personales de diabetes mellitus 2, obesidad, claudicación intermitente en tratamiento con metformina y adiro. Vida activa. Consulta por empeoramiento de lumbalgia mecánica de años de evolución, niega traumatismo reciente, irradiada a miembro inferior izquierdo por región posterior hasta tobillo, no fiebre, el dolor no aumenta con Valsalva. No control del dolor con analgésicos habituales. Empeoramiento progresivo. Al mes comienza con fiebre, síndrome constitucional con pérdida de 12 kg y sudoración nocturna.

**Exploración y pruebas complementarias:** Apofisalgias a nivel de L4-L5, dolor palpación musculatura paravertebral izquierda, Lasègue + 45°, incapacidad para realizar marcha talón-puntillas, pérdida fuerza y disestesias en dorso del pie izquierdo. Al mes aparece gran afectación estado general, auscultación cardiaca soplo diastólico mitral y hematomas en talón izquierdo, articulación metacarpofalángica del primer dedo del pie derecho y palmar izquierdo. Rx lumbar: espondiloartrosis en L4-L5, pinzamiento lateral derecho y osteofitos. RMN lumbar: osteomielitis sacra e iliacas izquierdas con múltiples colecciones abscesificadas (musculatura paraespinal posterior izquierdo y psoas izquierdo). Ecocardiograma transesofágico: prolapso válvula mitral con insuficiencia mitral severa. En unión mitroaórtica vegetación de 6 mm de longitud y una lámina de origen vegetativo. Hemocultivos: aislamiento *Staphylococcus aureus*.

**Orientación diagnóstica:** Endocarditis infecciosa subaguda con embolismos sistémicos en forma de abscesos musculares, osteomielitis y manchas Janeway en palmas y plantas.

**Diagnóstico diferencial:** Lumbalgia mecánica con mala respuesta a analgesia habitual, lumbalgia inflamatoria, lumbalgia secundaria a proceso tumoral primario o metastásico.

**Comentario final:** Cuando en una lumbalgia aparecen síntomas de alarma, como en nuestro paciente con la fiebre y mal control del dolor con tratamiento analgésico adecuado, debemos ampliar la sospecha diagnóstica a lumbalgia de perfil inflamatorio o secundarias a procesos tumorales o en nuestro caso una endocarditis infecciosa. La endocarditis subaguda tiene una forma de presentación insidiosa, en ocasiones no debuta con los síntomas comunes como fiebre y aparición de nuevo soplo cardiaco, sino con síntomas derivados de fenómenos embólicos, formación de abscesos periféricos y febrícula intermitente como ocurrió en el paciente objeto de nuestro caso clínico.

### Bibliografía

1. Baddour LM, et al. Infective endocarditis: diagnosis, antimicrobial therapy, and management of complications: a statement for healthcare professionals from the Committee on Rheumatic Fever. *Circulation*. 2005;111(23):e394-434.

**Palabras clave:** Endocarditis. Lumbalgia. Absceso.