



7 - ¿ES SOLO UNA LUMBALGIA? LA IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN FÍSICA

I. Mirasierra Martín, M. Macías Espinosa, E. Cordero Sánchez, C. Martínez Roa, A. González Huéscar y M.A. Maynar Mariño

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 59 años, exfumador, con antecedentes de hipertensión, que comienza con dolor lumbar agudo tras realizar esfuerzo en el trabajo. Debido al mal control del dolor, el paciente es derivado a traumatología con diagnóstico, tras prueba de imagen, de protrusión discal L4-L5 sin indicación quirúrgica. Se indica tratamiento rehabilitador sin mejoría sintomática. El paciente refiere también clínica de parestesia y dolor más intensa a nivel de miembro inferior izquierdo tras la deambulación de 50-100 metros que mejora con el reposo, compatible con una claudicación intermitente. A la exploración, destaca la ausencia de pulsos periféricos bilaterales con buen relleno veno capilar. Valorado por cirugía vascular, se realiza eco-doppler donde se objetiva patrón proximal con ateromatosis difusa (síndrome de Leriche). Es intervenido con bypass aortobifemoral con buena evolución postoperatoria.

Juicio clínico: Protrusión discal L4-L5 y Síndrome de Leriche.

Diagnóstico diferencial: Lumbociatalgia, isquemia crónica miembros inferiores.

Evolución: El paciente tras realización de bypass aortobifemoral evoluciona de forma favorable. Como única complicación, episodio de taquicardia supraventricular paroxística atribuido a la toma de cilostazol. Actualmente vida normal.

Comentario final: Nos encontramos con un paciente en el que se solaparon dos procesos: la clínica y la exploración neurológica del paciente indican la presencia de una discopatía degenerativa leve lumbar como causa de sus lumbalgias y una arteriopatía periférica como causa de sus parestesias y claudicación intermitente de miembros inferiores. Esto nos hace pensar en la importancia de una correcta anamnesis y exploración física completa, no olvidando nunca exploración vascular y la importancia de estar pendiente de posibles signos que nos hagan sospechar de procesos subyacentes.

Palabras clave: Lumbociatalgia. Parestesias miembros inferiores. Ausencia pulsos distales.