



242/3178 - AVULSIÓN ANTIGUA DE ISQUIÓN COMO ORIGEN DE DOLOR LUMBAR

E. Ojeda Torres^a y N. Barahona Garibello^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Hinojosa del Duque. Córdoba. ^bFEA Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Público de Montilla. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 73 años acude a consulta de Atención Primaria por dolor lumbar irradiado a cara posterior de miembro inferior izquierdo hasta gemelos, de características mixtas, de 2 años de evolución y con escasa respuesta a tratamiento farmacológico. Niega otros antecedentes de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Molestias generalizadas en apófisis espinosas lumbares, movilidad lumbar funcional, sin déficit motor, ni sensitivo, ROT simétricos y Lassegue negativo. Limitación de flexión en ambas caderas, más pronunciada la izquierda. Se solicita radiografía de columna lumbar donde se evidencia graves signos degenerativos a nivel vertebral, sin poder visualizar sacro, sacroiliacas ni caderas debido a mala técnica, por lo que solicitamos nueva radiografía incluyendo pelvis y caderas. Encontramos dependiente de isquion izquierdo imagen hiperintensa de gran tamaño y bordes mal definidos, además de discreto borramiento de la cortical en hemipelvis contralateral. Tras los hallazgos descritos se deriva a consulta especializada donde se complementa estudio con TAC de pelvis.

Juicio clínico: Avulsión antigua de isquion izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Tras la primera valoración de un dolor lumbar y en cara posterior de una extremidad, pero faltando síntomas o signos neurológicos claros, contemplamos además de una posible radiculopatía lumbar S1, patología sacroilíaca, tumores o procesos inflamatorios de la parte proximal de la pierna, articulación coxofemoral, tumores o procesos inflamatorios retroperitoneales (pielonefritis, abscesos).

Comentario final: Una vez más la realización de una anamnesis completa y exploración física adecuada nos puede ayudar al diagnóstico, o al menos su orientación. En casos de lumbociática la radiografía simple da signos de afectación vertebral muy frecuentemente, y el diagnóstico se aclara, pero debe exigirse una óptima calidad de la radiografía, puesto que grandes lesiones pueden pasar inadvertidas en una radiografía de técnica inadecuada. La nueva radiografía simple hizo posible identificar la patología, aunque debido a sus características de posible malignidad se derivó a consulta especializada donde se realizó TAC filiendo el proceso como avulsión de isquion (a pesar de no recordar antecedente traumático).

Bibliografía

1. Lastra R, Ayats E, Oliver. B Enfoque diagnóstico y terapéutico de la lumbociatalgia y la claudicación neurógena. *Dolor*. 2011;26:86-93.
2. Insausti Valdivia, J. Lumbalgia inespecífica: en busca del origen del dolor. *Reumatol Clin*. 2009;5(S2):19-26.

Palabras clave: Dolor lumbar. Avulsión. Isquion.