



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4616 - DORSALGIA, NO SIMPLE PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR

Ú. Ródenas Ferrando<sup>a</sup>, A. Berné Palacios<sup>a</sup>, M. Moya Pérez<sup>a</sup>, J. Bona García<sup>b</sup> y M. Rodríguez Nogue<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almozara. Zaragoza. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Almozara. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 61 años, con antecedente de tuberculosis a los 35, que acude a consulta de Atención Primaria por dorsalgia que irradia a zona abdominal, más intensa en sedestación. No trauma previo, ni presencia de otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración física muestra succusión renal positiva, resto normal. Se solicita analítica sanguínea y orina (sin alteraciones) y radiografía ósea que presenta osteopenia y espondilosis dorsolumbar. Un mes después, acude por persistencia de dolor a pesar de terapia antiinflamatoria, ahora con meteorismo. Se solicita ecografía abdominal que revela litiasis biliar. Se realiza colecistectomía, pero persiste el dolor. Acude a Urgencias, donde le pautan terapia antiinflamatoria y gastroprotectora, con mejoría leve. Posteriormente, se solicita Radiografía de tórax; revela aumento de densidad paravertebral derecha en zona hiliar. Se decide estudio mediante TC torácico, para diagnóstico diferencial, que informa de masa sólida en línea media del mediastino posterior, considerando primera posibilidad tumor neurogénico. Se decide ingreso en Medicina Interna para estudio, donde sospechan tumoración de origen neuroendocrino de bajo grado de malignidad, decidiéndose en Comité de Tumores, remitir a cirugía torácica para intervención de la masa.

**Juicio clínico:** Dorsalgia por masa en mediastino posterior. Tumor neurogénico.

**Diagnóstico diferencial:** La dorsalgia es síntoma de diversas patologías. Puede ser aguda, de origen vertebral y discal (aplastamientos y espondilodiscitis) e irradiada de origen cervical o lumbar. O, crónica, como en hernias discales, un origen no traumático, inflamatoria (espondiloartritis anquilopoyética), tumoral (primario o metastásico), funcional, síndrome Scheuermann, artrosis y menos frecuente la enfermedad de Forestier.

**Comentario final:** La principal herramienta diagnóstica en Atención Primaria es la historia clínica. Ante un hallazgo en las pruebas complementarias, es preciso buscar relación con la sintomatología descrita por el paciente, para evitar desviarnos del diagnóstico correcto y con ello caer en errores de tratamiento.

### Bibliografía

1. Esteban Zubero E, Aranguren García FJ, Gayan Ordás J, Ruiz Ruiz FJ. Diagnóstico diferencial

de la dorsalgia crónica: a propósito de 2 casos. SEMERGEN- Medicina de Familia. 2016;42(6):e96-e98.

2. López Cuenca S, Luján Morera D, Osorio Prudencio R. Cervicalgia y dorsalgia. Fistera, 2016.

**Palabras clave:** Dorsalgia. Masa mediastino. Tumor neurógeno.