



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/322 - APARENTE LUMBALGIA QUE ESCONDE UNA ENFERMEDAD HEMATOLÓGICA, A PROPÓSITO DE UN CASO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Moreno Fernández<sup>a</sup>, J. Sandoval Codoni<sup>a</sup> y P. Martínez Segura<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Roquetas de Mar Norte. Almería. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Aguadulce. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Dorsolumbalgia de características mecánicas que irradia a miembro inferior izquierdo. No signos de alarma. Lo atribuye a posturas forzadas debido a su trabajo en la construcción. Se inicia tratamiento con AINEs + miorelajantes. + analgesia + calor local. Al no mejorar comenzamos a pedir pruebas complementarias. Tres meses después refiere que está peor. No puede estar mucho tiempo de pie por el dolor, que le despierta de noche, no cede con analgesia habitual. Cada vez da los pasos más pequeños debido al dolor. Está perdiendo peso porque está siguiendo una dieta de adelgazamiento. Comienza con dolor abdominal. El dolor abdominal se acentúa las siguientes semanas, irradiando a espalda, anorexia, disfagia. Refiere ha perdido 12 kg de peso en 4 meses, y continua perdiendo peso pese a que abandonó la dieta hace tiempo. Distensión abdominal, hábito intestinal sin alteraciones con sensación de tenesmo rectal. Derivamos a Digestivo urgente, ante el empeoramiento súbito.

**Exploración y pruebas complementarias:** Fuerza y movilidad conservada en columna y MMII. No alteraciones motoras ni sensitivas. Lasègue y Bragard negativos. Hemograma, bioquímica, pruebas reumatoideas normal, salvo PCR 25,3, VSG 21. Rx columna dorso-lumbar: Signos degenerativos, osteoartrosis generalizada. Eco abdomen: dilatación pielocalicial riñón izquierdo con imágenes sugestivas de adenopatías. TAC abdomen: gran masa que rodea cava y vasos renales y engloba el uréter izquierdo, llega hasta ilíaca, de aspecto inespecífico. Se realiza biopsia y tras los resultados de anatomía patológica se obtiene el diagnóstico.

**Orientación diagnóstica:** Linfoma B de alto grado difuso CD20+.

**Diagnóstico diferencial:** Ciatalgia, cólico renal, lumboartrosis.

**Comentario final:** El médico de familia es el profesional que desde su visión global y continuada en el tiempo, es idóneo para el diagnóstico y reorientación de la patología crónica del paciente. Invitar siempre al paciente a consultar de nuevo si no mejora o explicar síntomas de alarma ante los cuales debe acudir de nuevo a la consulta, son buenas opciones a tener en cuenta. Es importante hacer uso de la atención especializada cuando el problema no mejora o aparecen síntomas que no deberían.

### Bibliografía

1. Pérez Guisado J. Contribución al estudio de la lumbalgia inespecífica. Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología. 2006;20(2):1-8.

**Palabras clave:** Lumbalgia. Linfoma. Dolor.