



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/642 - LUMBALGIA Y EXANTEMA EN AP. LA IMPORTANCIA DE UN CORRECTO PRIMER NIVEL ASISTENCIAL

M. Garín Cascales^a y L. Ballesteros Torres^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Burriana I. Castellón. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Burriana. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 27 años que consulta en Atención Primaria por dolor lumbar de una semana de evolución sin asociar sobreesfuerzo, mal posición o traumatismo previo. Como antecedentes de interés únicamente destaca una disimetría de caderas conocida a raíz de un accidente en 2004. No existen intervenciones quirúrgicas previas, enfermedades conocidas o tratamientos habituales. En la primera consulta, la clínica y la exploración sugieren una lumbalgia de características mecánicas. Días después acude por exantema cutáneo en tronco y mmss con astenia acompañante. Se retiran los antiinflamatorios pautados, pensando en reacción alérgica medicamentosa, y se reinterroga igualmente al paciente, quien relata la presencia de adenopatía inguinal derecha de larga evolución a la que no había dado importancia así como empeoramiento del dolor y extensión del exantema.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física destacaba buen aspecto general con molestias a la palpación en región lumbar. Las radiografías de raquis lumbar y caderas resultaron anodinas. Días más tarde se objetivó exantema cutáneo no pruriginoso en tronco y mmss, asociando astenia. La analítica básica mostró leucocitosis con desviación izquierda e hipertransaminasemia, que obligó a repetir estudio analítico y a solicitar ecografía hepática, la cual resultó normal. Igualmente se realizó radiografía de tórax, sin hallazgos, y serología previo consentimiento del paciente, que mostró positividad para lúes. Se administró en consulta benzetacil 2,4 millones U intramusculares y se citó para control evolutivo en 3-4 días.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Exantema medicamentoso, enfermedad vírica exantemática, dermatomicosis.

Comentario final: El primer nivel asistencial que constituye la Atención Primaria permite resolver un alto porcentaje de problemas de salud mediante una correcta anamnesis y las pruebas de que disponemos a nuestro alcance.

Bibliografía

1. Scientific American Medicina. Sífilis y trepanomatosis no venéreas. Vol. 3. Infectología II, VI.

Editora Científica Médica Latinoamericana/Pharmarket; 1987.

2. Guidelines for Managing Sexually Transmitted Infections. Syphilis. Western Australian Department of Health (WA Health); 2011.

Palabras clave: Sífilis. Atención Primaria. Exantema.