



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2789 - UNA LUMBALGIA DIFERENTE A LAS DEMÁS

J. Zieleniewski Centenero, A. Castañeda Pérez-Crespo, M. Sarabia Contreras y P. Molina Castillo

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 64 años sin AP de interés, consulta por lumbalgia desde hace 1 semana, que localiza a nivel central baja, punzante continua, no irradiada, de inicio rápidamente progresiva, de alta intensidad, que empeora con la flexión lumbar, no asociando otra sintomatología. No relaciona con esfuerzo ni traumatismo. Ante la clínica que presenta la paciente decidimos prescribir antiinflamatorios, reposo relativo, relajantes musculares y revisión en 1 semana. La paciente regresa a la semana habiendo consultado en dos ocasiones en urgencias de atención primaria por empeoramiento del dolor. Ante el aumento del dolor y de la limitación funcional, la forma de presentación sabiendo además que la paciente en otras ocasiones minimiza síntomas decidimos solicitar resonancia magnética lumbo-sacra.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación de eminencias óseas en región lumbar baja y sacra, asociando contractura de la musculatura paravertebral. Lasègue y Bragard negativos. Fuerza y sensibilidad conservada. Reflejos conservados y simétricos. No otros hallazgos en la exploración. A los 20 días de la segunda visita la paciente nos entrega informe de resonancia magnética realizada en medicina privada con diagnóstico de tumor sacro. Posteriormente realizan biopsia que arrojó un diagnóstico de schwannoma sacro maligno.

Orientación diagnóstica: Schwannoma sacro maligno.

Diagnóstico diferencial: Dolor lumbar mecánico inespecífico. Dolor muscular. Lesión disco intervertebral. Deformidad adquirida de la columna vertebral.

Comentario final: La lumbalgia es uno de los motivos de consulta más frecuentes en atención primaria. Su manejo en la mayoría de los casos requiere, tratamiento sintomático y seguimiento, no estando indicada la realización de pruebas complementarias salvo en el caso de síntomas y signos de alarma, siendo estos casos muy poco frecuentes. En atención primaria, conocer al paciente es de gran utilidad a la hora del manejo de cualquier motivo de consulta, como en este caso, en el que junto a la historia clínica y exploración física permitió un diagnóstico precoz de una patología muy poco frecuente. En ocasiones no todo son guías clínicas y evidencia.

Bibliografía

1. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 -. Record No.

T114958, Acute low back pain; [updated 2018 Nov 30, cited 07/29/2019]. Disponible en:
<http://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T114958/Acute-low-back-pain-testing-overview>.

Palabras clave: Dolor lumbar. Neurilemmoma. Atención primaria.