Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1272

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2933 - DOCTOR, ESTA LUMBALGIA NO ES COMO LAS DE SIEMPRE: LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN FÍSICA

A. Fernández Suárez, D. Carbajal Pérez, J. González González y G. del Río González

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 67 años, fumador de 120 paquetes año, sin antecedentes médico-quirúrgicos relevantes salvo lumbalgias de repetición, que consulta por lumbalgia de 48 horas de evolución irradiada a miembro inferior derecho hasta primer dedo del pie y que aumenta con el movimiento y la deambulación.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración de columna lumbar, caderas y puñopercusión renal normales. Pierna derecha con palidez marmórea, fría. No se palpan pulsos poplíteo, pedio ni tibial posterior. Homans negativo. Miembro inferior izquierdo sin alteraciones. Analítica con bioquímica, hemograma y coagulación normales. Electrocardiograma normal. Angio-TC miembros inferiores: Derecho: oclusión de la arteria femoral superficial derecha a nivel de su tercio distal (diámetro máximo de 20 mm), con recanalización posterior filiforme de las ramas tibial anterior y peronea. La arteria poplítea presenta una dilatación aneurismática con diámetro máximo de 2 cm. Izquierdo: arteria femoral superficial izquierda con importante trombo mural aunque permeable. Dilatación aneurismática poplítea de 27 mm.

Orientación diagnóstica: Isquemia arterial aguda de miembro inferior derecho.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de comprensión medular. Mononeuritis por atrapamiento. Brote agudo de lumbociatalgia. Distrofia simpática refleja. Trombosis venosa profunda. Patología osteomuscular (fracturas patológicas, tumores, roturas fibrilares...). Meralgia parestésica.

Comentario final: La prevalencia de lumbalgia en España es del 20%. A lo largo de su vida, un 80% de la población sufrirá un episodio. Nuestro caso es esencialmente sencillo pero bello. El paciente acudió con un motivo de consulta muy frecuente en nuestro medio, la lumbalgia, que además se correlacionaba con sus antecedentes previos de lumbociatalgias de repetición. En este contexto y teniendo en cuenta el poco tiempo del que disponemos para cada paciente, hubiera sido muy fácil caer en la tentación de pautar directamente un tratamiento. Sin embargo, y a pesar de encontrarnos en el entorno siempre hostil de la consulta, no nos olvidamos de aplicar las dos principales herramientas de las que disponemos en Atención Primaria: la anamnesis y exploración física. Y es que siendo especialistas en lo frecuente tenemos que pensar siempre en lo infrecuente.

Bibliografía

1. Ponce Nolla JL, Fernández Hernández A. Patología vascular aguda. AMF. 2019;15(5):267-70.

Palabras clave: Isquemia arterial aguda. Lumbalgia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.