



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/115 - DOLOR LUMBAR, UN EXPERTO SIMULADOR

L. Villota Ferreiro<sup>1</sup>, R. Cuadra San Miguel<sup>2</sup>, J. Casal Codesido<sup>3</sup> y D. Rodríguez Álvarez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. <sup>2</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Ponferrada. León. <sup>3</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital del Bierzo. Ponferrada. León.

### Resumen

**Objetivos:** Cuantificar los pacientes que acuden por dolor lumbar a Urgencias Hospitalarias. Establecer diferencias según sexo, edad, día y hora en la que se consulta. Analizar el porcentaje de enmascaramiento de las lumbalgias. Conocer la mortalidad en las primeras 72h.

**Metodología:** Análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes con triaje de lumbalgia, vistos por un médico residente de primer año durante sus guardias en Urgencias Hospitalarias.

**Resultados:** Se registraron un total de 90 pacientes; un 55% mujeres y 45% varones. La media de edad fue  $62,3 \pm 12,1$  (35-91) años. El mayor número de consultas por lumbalgia ocurrieron los jueves (45%) seguido de los miércoles (30%). El periodo horario de consulta mayoritario fue entre las 18-21h, siendo más frecuente para las lumbalgias benignas entre las 16-19h y para las lumbalgias que enmascaraban otras patologías entre las 20-23h. Un total de 64 casos (71,2%) correspondían a patología lumbar banal. Un total de 26 casos (28,8%) correspondían a patologías enmascaradas, entre ellos: 2 infartos renales, 3 aneurismas de aorta abdominal, 2 disecciones de aorta abdominal, 1 pielonefritis xantogranulomatosa, 1 hemorragia renal, 2 neoplasias renales, 2 neoplasias pancreáticas, 2 metástasis vertebrales, 1 linfoma retroperitoneal, 1 neoplasia de colon ascendente, 1 neoplasia de recto, 1 poliquistosis hepatorenal, 1 infarto esplénico, 1 enfermedad pélvica inflamatoria, 1 espondilodiscitis, 1 absceso paravertebral lumbar, 1 diverticulitis aguda complicada y 2 abscesos abdominales. Un 38% de estos procesos precisaron derivación al Hospital de referencia en el momento de diagnóstico. La tasa de mortalidad de estas lumbalgias enmascaradas, en las primeras 72h, fue del 34,6% (9 casos).

**Conclusiones:** La lumbalgia es un motivo de consulta frecuente en Urgencia. Hasta un 30% corresponde a patología urgente pronóstico tiempo-dependiente. El dolor lumbar es un cuadro clínico, que requiere de una exhaustiva y rigurosa anamnesis y exploración física por aparatos y sistemas, para así simplificar su extenso diagnóstico diferencial. Debemos tomar conciencia de no dirigir el curso de un diagnóstico por su aparente carácter autolimitado, ya que la consecuencia supone el infradiagnóstico de patologías más severas por banalización del mismo.

**Palabras clave:** Lumbalgia. Urgencias. Pronóstico.