



## 1 - NO TODAS LAS LUMBALGIAS SON MECÁNICAS

M.C. Ruiz Camacho, A. Rodríguez Benítez y C. Sevillano Esquivel

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 30 años que acude a Urgencias por lumbalgia irradiada a ambos miembros inferiores hasta pies. El dolor comenzó hace 2 semanas tras bajar un escalón, y con el paso de los días ha aumentado en intensidad, llegando a impedirle la deambulación desde hace 3-4 días. No cede en reposo ni con analgesia habitual y le dificulta el descanso nocturno. Estreñimiento desde hace 3 días. Febrícula. Parestesias en ambas extremidades inferiores. Sin alteración de esfínter urinario. Ha consultado en dos ocasiones con diagnóstico de lumbociatalgia.

**Juicio clínico:** Dilatación aneurismática y trombosada del paquete cavo-ilíaco, secundaria a hipoplasia/agenesia de cava inferior infrarrenal.

**Diagnóstico diferencial:** Masas retroperitoneales, linfoma, sarcoma, tumor testicular, abscesos, aneurismas aórticos...

**Evolución:** Desde Urgencias se solicitan analítica (leucocitosis con desviación izquierda y elevación dímero-D), Rx columna (normal) y TC abdominal (masa retroperitoneal y compresión de cava inferior). Se cursa ingreso en Medicina Interna, allí se solicitan marcadores tumorales y autoinmunidad (negativos), así como Eco-Doppler, PET-TC y RM abdominal, objetivándose trombosis cavo-ilíaca por anomalía de cava inferior. Se realiza interconsulta con cirugía vascular que desestima intervención e indica anticoagulación indefinida.

**Comentario final:** El dolor lumbar de origen inflamatorio presenta características clínicas y exploratorias diferentes al de origen mecánico. Es importante que sepamos reconocer los signos de alarma de situaciones clínicas que requieran un diagnóstico y tratamiento inmediatos como neoplasias e infecciones. La agenesia del sistema de la VCI es una malformación congénita del sistema venoso poco frecuente. La clínica asociada es muy variable: asintomáticos, clínica de IVC o TVP, TEP, dolor lumbar intratable, mielopatía y radiculopatía. Son frecuentes los errores diagnósticos en presencia de estas variaciones anatómicas, sobre todo en los estudios sin contraste.

**Palabras clave:** Lumbalgia. Agenesia vena cava inferior.