



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-241 - DOLOR DE ESPALDA EN ANCIANO. NO SON TODOS MECÁNICOS...

A. Martínez Álvarez y J. Ballesteros Villar

CS Puertollano I.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 79 años que acude por dolor en espalda irradiado a hemitórax derecho de 2-3 días de evolución, desde que despertó, que dificulta la propia respiración. Afebril. No recuerda antecedente traumático.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a palpación en arcos intercostales derechos. Auscultación cardiopulmonar: murmullo vesicular algo disminuido en base derecha sin ruidos añadidos. SatO₂ 98%. ECG: RS a 90 lpm con T invertida en III conocida. Rx: pinzamiento seno costofrénico derecho. Infiltrado triangular en lóbulo medio. Evolución: Se deriva a SUH para diagnóstico diferencial TEP vs neumonía adquirida en la comunidad. En servicio de urgencias se realiza analítica con dímero D (1.870 ng/mL) por lo que se realiza TC que revela TEP arteria pulmonar principal derecha, interlobar descendente derecha y arteria segmentaria posterior del LSD, así como consolidación en segmento posterior del LSD compatible con infarto pulmonar.

Juicio clínico: TEP.

Diagnóstico diferencial: TEP. Neumonía adquirida en la comunidad. Dolor torácico mecánico.

Comentario final: La sintomatología presente era compatible con un dolor mecánico y no presentaba sintomatología respiratoria. La importancia de la exploración sistemática es crucial, permitiendo llegar a diagnósticos no sugeridos por la clínica o por cómo la expresa el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Balóira A, Ruiz LA. Tromboembolismo pulmonar. Arch Bronconeumol. 2010;46(Supl.7):31-7.
2. Landesberg WH. Pulmonary embolism in a female collegiate cross-country runner presenting as nonspecific back pain. J Chiropr Med. 2012;11:215-20.
3. McConaghy JR, Oza RS. Outpatient diagnosis of acute chest pain in adults. Am Fam Physician. 2013;87:177-82.