



262/401 - UN RATÓN CON LUMBALGIA

M. Rodrigo Molina^a, J. Jódar Sánchez^b, M. Díaz Alcázar^c, E. Santiago Carranza^d y S. Martínez Diz^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Zubia. Granada. ^cMédico Residente de Aparato Digestivo. Hospital Universitario San Cecilio. Granada. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Zubia. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años que inicia lumbalgia que no cede con analgesia habitual. Acude a su médico de familia que solicita analítica con sistemático de orina y radiografía lumbar. Ante los hallazgos inespecíficos se prescribe analgesia. A los cinco días acude a urgencias de primaria con inflamación y derrame articular en rodilla derecha. Ante la sospecha de enfermedad sistémica se deriva a Medicina Interna donde se solicita analítica más completa, resonancia de sacroiliacas y artrocentesis con estudio de líquido articular. Tras descartar enfermedad sistémica derivación a Traumatología donde se solicita resonancia de rodilla y nueva artrocentesis resultando ambas pruebas inespecíficas, dado que persiste la clínica en rodilla aun desapareciendo la lumbalgia se realiza artroscopia diagnóstica y terapéutica hallándose sinovitis + lesión condral + ratón articular que se extrajo con mejoría progresiva de la inflamación y función de rodilla.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor lumbar derecho no irradiado a miembro inferior. Lasègue negativo. Rodilla derecha con aumento de temperatura y edema. Signo del rebote positivo, no signos de lesión meniscal ni ligamentosa. Analítica (Primaria): BQ: normal con PCR negativa. Hemograma: normal. VSG: 56. Autoinmunidad (ANA: negativo; Antinucleares: negativos; FR: negativo). Coagulación normal. Analítica (Medicina Interna): serologías negativas (VIH, hepatitis, sífilis); HLA B27 negativo. C3, C4, IgG, IgA, IgM negativos. Sistemático de orina: ligera piuria. Serologías virales negativas (Brucella, Borrelia, CMV, Epstein Barr, Chlamydia, Coxiella...). Proteinograma normal. Rx lumbar: no lesiones óseas agudas ni crónicas. No disminución de espacio intervertebral ni listesis. RMN sacroiliacas: no imágenes sugestivas de sacroileítis activa ni crónica. Estudio líquido articular: líquido inflamatorio. RMN rodilla: derrame articular con importante proliferación sinovial sin evidencia de cuerpos libres interarticulares. Incipiente alteración condral del cóndilo externo sin afectación de hueso subcondral. Condropatía rotuliana grado II.

Juicio clínico: Ratón articular en rodilla derecha.

Diagnóstico diferencial: Espondilitis anquilosante, ITU complicada, lumbociática, artritis reactiva, condromalacia.

Comentario final: Es importante el seguimiento de la enfermedad porque no siempre los síntomas con los que debuta el cuadro dan la clave para el diagnóstico definitivo. Por lo que hay que valorar

los distintos motivos de consulta.

Bibliografía

1. Rodríguez Alonso JJ, Valverde Román L. Manual de traumatología en atención primaria. Hospital Universitario Puerta de Hierro.