CAUDA EQUINA. CUANDO EL ALIVIO DEL DOLOR NO ES BUENA SEÑAL

Autores: M. Ángeles Pérez Gutiérrez. Montserrat Martínez Hernández, Beatriz Cinca Oriol, Lissy Herrera Valdez, M. Antonia Zapatería García

Nº 596

Introducción

Un porcentaje muy alto (alrededor del 95%) de las lumbalgias agudas tienen buena evolución y solo precisan tratamiento analgésico y en algunos casos rehabilitador. A pesar de ello no hay que bajar la guardia y se deben buscar los síntomas de alarma para actuar lo mas precozmente posible.

Descripción del caso

Mujer de 26 años, lumbociatalgia de glúteo irradia hasta zona media posterior de muslo derecho. Cinco días antes sufre reagudización seguida de alivio inmediato. En siguientes días hipoestesia perineal, incontinencia orina y ventosidades, esfuerzo para micción y defecación y anestesia perineal en relaciones sexuales. Se objetiva sensibilidad disminuida en región perineal con minima debilidad esfínter anal, fuerza de piernas conservada y abolición de reflejo aquileo derecho. Su médico, por sospecha cuadro de cauda equina, deriva a urgencias hospitalarias. En TAC lumbar: gran hernia discal L5-S1 posterocentral que estenosa agujero de conjunción derecho y reduce notablemente el diámetro del canal vertebral. Valorada por Traumatólogo de guardia. Derivada al hospital de referencia para cirugía urgente de descompresión. Al alta hipoestesia S1, control esfínteres sin déficit motor

Estrategia practica de actuación

Historia inicial completa incidiendo en los síntomas de alarma en una lumbalgia: dolor mecánico o inflamatorio, déficit motor o sensitivo en extremidades inferiores, incontinencia de esfínteres. Exploración física dirigida a lumbociatalgia: percusión espinosa y de musculatura paravertebral, reflejos osteotendinosos, fuerza y sensibilidad según zonas de inervación de raíces nerviosas, exploración de tono esfínter anal. Prueba de imagen precoz: se hace TAC columna lumbar. Cirugía urgente: laminectomía y discectomia L5-S1. Inicio de rehabilitación precoz y derivación para continuar ambulatoria.

Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica: Hipoestesia. Incontinencia miccional. Método de búsqueda Pubmed

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica: Julián Jiménez A. Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias. 4ª Edición. Toledo. Sanidad y Ediciones S.L. 2014
Revisión biblioteca médica