



DORSALGIA POR METASTASIS: PROTOCOLO DE ESTUDIO DEL DOLOR DE ESPALDA EN LA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA

MARTINEZ PEREZ, M.C (1); USAMENTIAGA ORTIZ, P. (1); GARCIA-LAGO SIERRA, A.(2); ORIA SALMON, E. (1); ESPARZA ESCAYOLA, M.(1);ALONSO RENERO,S.(1)
Médicos de Familia SCS , Atención Primaria (1) Hospital Sierrallana-Tres Mares (2)

Los dolores de espalda son frecuentes en la consulta, la dorsalgia que presenta una paciente nos lleva a reflexionar sobre los protocolos de actuación: Dorsalgia de características inflamatorias en paciente con antecedentes de cáncer de mama.

Caso clínico.

Mujer de 52 años con antecedentes de neo de mama derecha tratada con tumorectomía y radioterapia y dorsalgias ocasionales. Acude por dolor interescapular que no cede en reposo, moderado, ocasionalmente muy intenso, de minutos de duración e irradiación a tórax, al caminar con frío, que cede espontáneamente en reposo. Sin hallazgos a la exploración. Pruebas complementarias: ECG sin hallazgos, bioquímica normal, vsg y pcr no elevadas, marcadores tumorales no realizados por no estar en petitorio. Rx: cuerpos con morfología, densidad y alineación conservados, aparece un pinzamiento leve D5-D6 que no existía en radiografía anterior. Se deriva a oncología por los antecedentes, se realiza una RMN informada como hipointensidad en cuadrante posterolateral de cuerpo D5, sospechosa de malignidad

Es interesante analizar los casos que nos preocupan siguiendo **protocolos**, en este caso de “**dolor de espalda**”, muy frecuente en consulta.

1. Anamnesis: características de dolor, mecánico, inflamatorio, radicular, otras vísceras.

En nuestro caso no está bien definido: inflamatorio, radicular o podría proceder de otras vísceras (cardíaco: por irradiación precordial y asociación a frío).

2. Impresión diagnóstica y pruebas complementarias: Debemos descartar patología cardíaca, metástasis y patología reumática que son las causas más frecuentes de dorsalgia inflamatoria.

3. Tratamiento o derivación: ante los hallazgos radiológicos debemos descartar metástasis ósea, por lo que derivamos a oncología para más pruebas.

1. López Cuenca S. Luján Morera D., Lucinda Osorio R., Cervicalgia y dorsalgia. Guías fisterra. Disponible en www.fisterra.com.

2. Giner Ruiz V., Esteve i Vines P., Chico Asensi J. DOLOR DE ESPALDA. Guía de Actuación en A.P.

3. 3.Sánchez Burson J. Cervicalgia. Dorsalgia. Manual S.E.R. de las enfermedades reumáticas. Panamericana Madrid 2000; 90-96. .