

Más allá de una “simple” lumbalgia

Autores: Ruiz Álvarez A¹, Kasteel Martínez C², Díaz González E¹, Roz Sánchez M¹, Ruiz Álvarez I³, Fernández Sobredo N⁴
Centro de Trabajo: C.S. La Magdalena¹, C. S. Natahoyo², Hospital Universitario Central de Asturias³, C.S. Las Vegas⁴

ID 1062

Introducción:

El dolor es un mecanismo de defensa biológico e indicador de un nuevo estado físico y psíquico. La determinación del estado psicopatológico es vital, lo cual no se tiene en cuenta en demasiadas ocasiones a la hora de diagnosticar el origen de una lumbalgia, basándose en las pruebas complementarias.

Descripción sucinta del caso:

Mujer de 50 años que acude por presentar **desde hace 3 meses lumbalgia. Necesita silla de ruedas para desplazarse.** No esfuerzos ni traumatismos previos. **Coincidencia en el tiempo con problema personal.**

- **Antecedentes personales:** No presenta enfermedades crónicas.
- **Exploración física:** Afectada por el dolor con una auscultación cardiopulmonar, exploración abdominal, osteo-muscular y neurológica normales.
- **Analítica, radiografía lumbar, resonancia magnética y electromiografía:** Normales.
- **Diagnóstico:** **Lumbalgia en relación con síndrome depresivo, psicósomática**

Estrategia práctica de actuación:

La lumbalgia es una patología muy frecuentemente atendida a nivel de Atención Primaria. El estado emocional no solamente predice el dolor sino también la incapacidad funcional y el éxito de técnicas médicas y psicológicas a nivel de su tratamiento. No nos deberíamos centrar entonces en un tratamiento solamente analgésico y deberíamos **realizar una buena anamnesis y exploración física para poder llegar a instaurar un tratamiento dirigido contra el origen del dolor** de nuestros pacientes de forma eficaz. Consiguiendo así unos buenos resultados en cuanto el manejo del dolor.

Bibliografía:

- Kovacs F. Manejo clínico de la lumbalgia inespecífica. Semergen. 2002; 28: 1-3.
- Humbría A, Carmona L, Ortiz AM, Peña JL. Tratamiento de la lumbalgia inespecífica: ¿qué nos dice la literatura médica?. Rev Esp Reumatol. 2002; 29: 494-8.
- Hestbaek L, Leboeuf-Yde C, Manniche C. Low back pain: what is the long-term course? A review of studies of general patient populations. Eur Spine J. 2003;12:149-65.

