

DOLOR LUMBAR PROLONGADO

Autores: Natalia Diego Mangas, Ana Pérez Santamaría, Sara Rodrigo González, Álvaro Morán Bayón, Carmen Montero Sánchez, Manuel Domínguez Gómez.

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE SALAMANCA

INTRODUCCIÓN

El dolor lumbar es la causa más frecuente de incapacidad en mayores de 45 años y constituye un problema médico relevante en términos económicos y sociales. Aunque la mayoría son consecuencia de un sobreesfuerzo, es importante una valoración adecuada para descartar procesos etiológicos graves.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

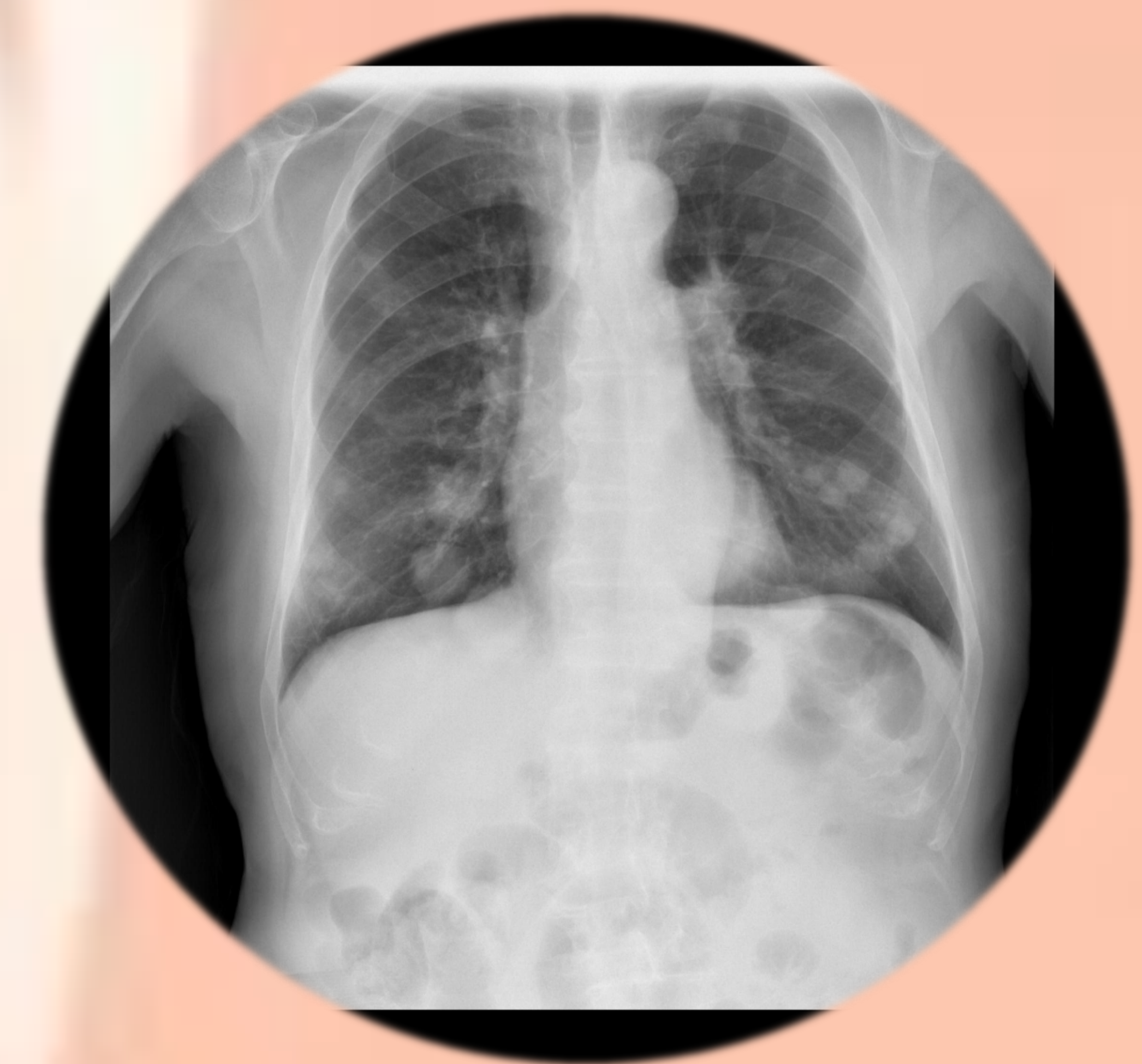
Varón de 88 años. Antecedentes personales: artrosis, glaucoma bilateral. Ex fumador. Consulta en su Centro de Salud por lumbalgia crónica de tipo mecánico que no cede con tratamiento pautado.

Exploración física: sin alteraciones neurológicas. En radiografía de columna lumbar se aprecian osteofitos, sindesmofitos y aplastamiento de L1. Se deriva a traumatología.

➤ Un mes después acude a Urgencias Hospitalarias por disnea y fiebre de probable origen respiratorio. Saturación de oxígeno: 91% con ventimask a 6 litros. Auscultación pulmonar: crepitantes en base izquierda. Analítica: leucocitosis con neutrofilia, procalcitonina 6,47ng/mL. Radiografía de tórax: condensación lóbulo medio izquierdo, imagen en "suelta de globos". Se realiza estudio de extensión mediante TAC toráco-abdominal.

Diagnóstico: **cáncer de pulmón con metástasis pulmonares, hepáticas y vertebrales.**

El paciente ingresa en la Unidad de Cuidados Paliativos.



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

En un paciente que consulta por lumbalgia aguda debemos descartar factores de riesgo que hagan sospechar un origen grave del dolor y requieran tratamiento inmediato.

Cuando el dolor se prolonga en el tiempo, no cede con tratamiento pautado o aumenta de intensidad, es preciso solicitar pruebas complementarias orientadas y/o derivar al paciente para valoración hospitalaria.

El paciente descrito presentaba dolor lumbar de origen metastásico por un cáncer de pulmón. Previamente al diagnóstico nunca había referido síndrome constitucional, las pruebas complementarias sugerían artrosis y la exploración neurológica fue siempre normal. No obstante puede servir como reflexión para futuros casos.

PALABRAS CLAVE

Lumbalgia crónica, etiología grave, metástasis, tumor.

BIBLIOGRAFÍA

- Cansever T, Kabatas S, Civelek E, Yilmaz C, Caner H. Spinal metastasis of occult lung carcinoma causing cauda equine syndrome with lumbar spinal stenosis. Turk Neurosurg.2011;21(3):408-12.
- Pérez Irazusta I, Alcorta Michelena I, Aguirre Lejarcegui G, Aristegi Racero G, Caso Martínez J, Esquisabel Martínez R et al. Guía de Práctica Clínica sobre Lumbalgia. Osakidetza. GPC 2007/1. Vitoria-Gasteiz.
- Calero Muñoz S et al. Tratado de Medicina Familiar y Comunitaria.2ªEd. Barcelona:Panamericana;2012.p. 1523-25.