Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1398

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-194 - LUMBALGIA ¿ASÍ DE SIMPLE?

E. Miranda Sancho, Y. Avellaneda López y J. Hernández Rey

Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

Objetivos: La lumbalgia se define como dolor producido entre la última costilla y la zona glútea que puede irradiarse a las extremidades inferiores. Se trata de un problema de salud importante ya que su prevalencia se encuentra en torno al 70% y produce importante absentismo laboral. Se produce un pico entre los 35 y 55 años. A pesar de que en la mayoría de los casos el dolor se autolimita, existe una serie de enfermedades que son convenientes descartar. Realizamos una revisión sobre signos de alarma de dicha patología.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de una serie de casos de pacientes que acudieron por lumbalgia a través de historia clínica y exploración, entre junio y septiembre de 2014 en el Hospital Punta de Europa de Algeciras. Se analizó el sexo, la edad, traumatismo previo, pérdida de peso, tipo de dolor, fiebre, antecedente de cáncer y alteraciones sensitivas.

Resultados: Se identificaron 3 pacientes con dolor lumbar de más de tres meses de evolución que no mejoraba con dosis plena de analgesia, empeorando con el reposo y dificultando el descanso. Dos de los pacientes fueron varones, respecto a la edad, tuvo una media de 41 años. Los tres pacientes eran fumadores activos. Uno de los pacientes comentaba historia previa de traumatismo lumbar hacia un año. El 100% comentaba historia de pérdida de peso de unos 6-7 meses, sin fiebre asociada, ni alteraciones sensitivas. Dos de ellos presentaban hipercalcemia en el momento de ingreso. Los diagnósticos finales fueron de cáncer de mama en la mujer, cáncer de testículo y cáncer de pulmón en los dos hombres; todos ellos se encontraban con enfermedad avanzada una vez realizado el estudio de extensión, tendiendo dos de ellos metástasis óseas. La mortalidad fue de un 66,6%.

Discusión: La lumbalgia es una patología frecuente (más del 80% de la población la ha sufrido alguna vez). El dolor suele resolverse en un periodo corto de tiempo, a pesar de que este tipo de dolor se autolimita en la mayoría de los casos, existe una serie de enfermedades menos frecuentes que conviene descartar en todo paciente que consulta por dolor lumbar. Para ello es fundamental realizar una buena historia clínica en búsqueda de signos de alarma (tiempo, localización y ritmo del dolor), así como una exploración clínica detallada; ya que la patología infecciosa y la neoplásica se encuentran dentro del diagnóstico de esta patología.

Conclusiones: La lumbalgia es una patología muy común en la que se deberían descartar signos de alarma Para llegar al diagnóstico del tipo de lumbalgia que presenta el paciente es importante una buena anamnesis y exploración física En muchos de los casos de lumbalgia con una historia clínica bien detallada no serán necesarias exploraciones complementarias. Suelen comentar dolor tipo inflamatorio. Los signos de alarma a tener en cuenta son: edad (> 50 años y 20 años), historia de cáncer, pérdida de peso, dolor nocturno severo

que empeora con bipedestación, alteración esfinteriana, anestesia en silla de montar, traumatismo previo, uso de corticoides, inmunosupresión, factores de riesgo para infección espinal.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.