

TÍTULO DEL CASO: “Una lumbalgia fuera de la espalda”

AUTOR: Dr. Miguel Salmerón Celi. Clínica Yarza (Valencia)

CASO CLÍNICO: 1º Parte

ANAMNESIS:

Paciente mujer de 50 años que acude por lumbalgia de 2 años de evolución. Ha recibido tratamiento de fisioterapia y osteopatía con diversos profesionales sin conseguir mejoría. Ha pedido varias opiniones con diversos traumatólogos sin llegar a ningún origen ni tratamiento eficaz por lo que es remitida a consulta del médico rehabilitador.

Además del dolor lumbar refiere hinchazón ocasional en el pie derecho y no tolera la bipedestación prolongada, consiguiendo alivio del dolor y la hinchazón del pie en decúbito. No refiere ningún traumatismo. Único antecedente que refiere hace 2 años es inicio de irregularidad menstrual y dismenorrea.

EXPLORACIÓN CLÍNICA:

- no contractura ni dolor lumbar a la palpación
- leve dolor a la palpación trocanterea
- Lassegue negativo
- resto de exploración lumbar normal
- Edema leve en pie derecho sin fóvea

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- La paciente aporta una Resonancia Magnética Lumbar normal y una radiografía de raquis lumbar sin hallazgos relevantes.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

Tras esta valoración inicial la principal duda que hay es: **¿el origen del dolor puede ser lumbar o pélvico?**

- Disfunción de la articulación sacroiliaca

El diagnóstico preciso de la disfunción de la articulación sacroilíaca puede ser difícil porque los síntomas son similares a los de otras afecciones frecuentes, incluidas otras condiciones mecánicas de dolor de espalda, como síndrome facetario, como también otras afecciones de la columna lumbar incluida la hernia discal y la radiculopatía. Cuando las articulaciones SI no se mueven normalmente debido a cualquier rigidez o movimiento excesivo y produce dolor, se le conoce como disfunción de la articulación SI. Los síntomas más comunes son el dolor de espalda y glúteos. El dolor puede afectar a un lado o ambas articulaciones. El dolor suele empeorar de pie y al caminar. Suele mejorar en decúbito, pero no siempre.

- Endometriosis

Es una enfermedad benigna que afecta a las mujeres durante su vida reproductiva. El endometrio se sitúa fuera del útero pudiendo acentuarse en cualquier lugar del abdomen. Puede provocar implantes, nódulos y endometriomas. Los síntomas que puede presentar son dolor pélvico, dismenorrea, dispareunia o sangrado uterino anormal.

- Enfermedad Pélvica Inflamatoria

La enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) es una infección causada por bacterias. Cuando las bacterias de la vagina o el cuello uterino viajan hasta el útero, las trompas de Falopio o los ovarios, pueden causar una infección.

La mayoría de las veces, las bacterias de clamidia y gonorrea causan la EIP. Estas son infecciones de transmisión sexual (ITS). Tener relaciones sexuales sin protección con alguien que tenga una infección de transmisión sexual puede causar EIP. Los síntomas pueden ser dolor o sensibilidad en la pelvis, la parte baja del abdomen o la región lumbar, dispareunia, etc.

- Síndrome de congestión Pélvica

El SCP es una causa reconocida de dolor pélvico crónico, el cual también asocia a dispareunia y a varices a nivel vulvar. El flujo venoso retrogrado a través de venas pélvicas dilatadas y tortuosas secundarias a incompetencia valvular u obstrucción en las venas ováricas se ha considerado

como la causa más probable. Se caracteriza por dolor pélvico de más de 6 meses de duración que se agrava al sentarse, bipedestación, durante o después de las relaciones sexuales y justo antes del inicio de la menstruación.