

## ¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

García López P<sup>1</sup>  
Vargas Rivas JF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Cartuja.

<sup>2</sup>Residente de tercer año. Unidad Docente de Medicina de Familia de Granada.

Paciente de 65 años, varón, con antecedentes personales de prostatismo intervenido hace años por resección transuretral (RTU), trastorno esquizoafectivo en seguimiento por Equipo de Salud Mental, Hipertensión arterial leve, obesidad, catalogado como paciente hiperfrecuentador en nuestra consulta, ingreso reciente en Hospital por sepsis (Rickettsiosis). Tras el alta hospitalaria comienza con dolores inespecíficos en zona lumbo-sacra de características mecánicas, que cedían en parte con analgésicos habituales. En las siguientes dos semanas, acude varias veces a consulta por persistir la sintomatología, se instaura

tratamiento con AINES, relajantes musculares, medidas higiénico-posturales. Continuó consultando por empeoramiento de la clínica (impotencia funcional, dolor intenso y Fiebre). Tras visita domiciliaria, destaca mal estado general, fiebre de 38°C, dolor intenso lumbar, tanto la maniobra de Lassegue como Bragard eran negativas, no existían déficits sensitivo-motores, reflejos simétricos, PuñoperCUSIÓN renal bilateral negativa, no presenta síndrome miccional ni otra focalidad infecciosa. Solicitamos Radiología de columna lumbo-sacra (fig.1), así como Hemograma con Velocidad de Sedimentación y Bioquímica (incluyendo orina).



Figura 1

Ante esta imagen radiológica y la clínica: ¿Cuál es su Diagnóstico Síndrómico?

1. Lumbalgia Inflamatoria.
2. Lumbalgia Degenerativa
3. Trastorno Metabólico
4. Lumbalgia de origen Infeccioso
5. Lumbalgia de origen visceral.

Según el Diagnóstico Síndrómico ¿Cual sería su actitud?

1. Realizar mas pruebas diagnósticas y esperar los resultados analíticos.
2. Iniciar tratamiento sintomático con antitérmicos y antibióticos de amplio espectro y esperar evolución.
3. Derivar a segundo nivel especializado vía ordinaria.
4. Iniciar tratamiento de Crisis Renoureteral.
5. Derivar de manera Urgente a Hospital de referencia para estudio.