

**Carrera:** Medicina  
**Tercer Ciclo:** Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación  
**Área:** Clínica Médica  
**Unidad Temática 25:** DOLOR LUMBAR

## CUADERNO DEL ALUMNO

### OBJETIVOS

- Conocer la importancia del dolor lumbar en el nivel de Atención Primaria de la Salud
- Aprender a reconocer el dolor de localización lumbar, sus diagnóstico diferencial, síntomas y signos de cada entidad patológica
- Integrar conceptos relacionados con las indicaciones de los exámenes complementarios
- Conocer los fundamentos por los cuales el paciente con lumbalgia necesita ser derivado al especialista

### CONTENIDOS

- Importancia del problema como causa frecuente de ausentismo laboral
- Clasificación del dolor lumbar según su presentación y evolución clínica
- Caracterización del dolor y síntomas de alarma
- Jerarquizar la solicitud de exámenes complementario
- Tratamiento. Farmacológico. Fisioterapia

### CONTENIDOS A RECUPERAR

- Anatomía, Fisiología y Fisiopatología del aparato locomotor.
- Imagenología normal del aparato locomotor.
- Semiología de la columna vertebral.
- Importancia del dolor lumbar para su vida de relación y en el aspecto laboral

### SITUACIÓN PROBLEMA

#### Datos personales

María, de 62 años de edad

Estado civil: casada. Vive con su esposo

Ocupación: ama de casa

Estudios: primario completo

Vivienda: de material con agua corriente y cloacas

#### Motivo de consulta

Lumbalgia.

#### Enfermedad actual

Sus primeros síntomas aparecieron hace aproximadamente 10 años. Su dolor afectaba predominantemente la zona lumbar en forma difusa, sin irradiación. Refiere que cuando trabajaba mucho, en particular al realizar tareas de limpieza pesadas

como baldear el patio, sus dolores se intensificaban. El dolor empeoraba al final del día, con los esfuerzos y mejoraba con el reposo en cama. Su intensidad máxima era de 6 para 10 y en promedio de 3 para 10. Ha consultado en diferentes oportunidades al centro de salud, y ha recibido tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos según necesidad en dosis bajas, lo cual calmaba el dolor, y le permitía realizar sus tareas habituales la mayor parte del tiempo.

Tres días antes de la consulta, su dolor empeoró drásticamente. La paciente refiere que luego de tropezar, presentó un intenso dolor súbito en la región lumbar, de intensidad 9 para 10. Este dolor la obligó a permanecer en cama desde entonces. El dolor mejora levemente con el reposo, pero se hace insoportable con movimientos mínimos, a pesar del tratamiento con analgésicos a dosis altas. El dolor se irradia a la zona abdominal e ingle. La paciente nunca había presentado un episodio de lumbalgia similar.

### **Antecedentes personales**

Gestas 2, partos 2.

Menopausia espontánea a los 46 años

Uso habitual de ibuprofeno, 400 mg aproximadamente 3 veces por semana, desde hace aproximadamente 10 años. Actualmente 600 mg cada 8 horas

Niega pérdida de peso, fiebre, cambios del hábito evacuatorio, o hematoquezia.

Refiere haber realizado controles ginecológicos dentro del último año con mamografía sin particularidades. Niega haber realizado densitometrías previas.

No tiene otros antecedentes personales de jerarquía.

**Hábitos:** no fuma, no toma alcohol

### **Antecedentes familiares**

Padre: fallecido por infarto agudo de miocardio a los 72 años

Madre: viva, litiasis vesicular

Dos hijos vivos sanos

### **Examen físico**

Paciente lúcida, facie de dolor

Presión arterial: 150/80 mm Hg; FC: 92 latidos/minuto Peso: 52 kg, talla: 156 cm.

Dolor a la digitopresión a nivel de L4.

Resto examen físico sin particularidades

### **Estudios complementarios**

Laboratorio general: Hto: 39%; glóbulos blancos 5800 mm<sup>3</sup> N 60%; glucemia 89 mg/dl; urea 34 mg/dl; creatinina 0,7 mg/dl; Na<sup>+</sup> 134 mEq/l K<sup>+</sup> 3,7 mKq/l; fosfatasa alcalina: 88 U/l; VES: 8 mm/hora

## **ACTIVIDADES**

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Reunión con expertos.

- Clínica Médica
- Reumatología
- Neurología
- Oftalmología
- Diagnóstico por imágenes
- Salud Mental
- Farmacología
- Nutrición
- Anatomía Patológica

## BIBLIOGRAFÍA

- FARRERAS ROZMAN: “*Medicina Interna*” 16ª Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21ª Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16ª Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4ª Ed. Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: “*Medicina Interna*”. Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: “*Las bases farmacológicas de la terapéutica*”. Ed. Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: “*Terapéutica Clínica*”. Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: “*Medicina Ambulatoria*”. Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: “*Guardia Médica*”. Ed. Corpus 2008 Rosario
- D’ALESSANDRO H: “*Urgencias en psiquiatría*”. Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: “*Fundamentos en Dermatología Clínica*”. 1ª Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: “*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*”. 3ª Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- “*The Washington Manual of Medical Therapeutics*” 29ª Ed. Lippincott-Raven Publishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: “*Patología estructural y funcional*”. 7ª Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: “*Introducción a la Psiquiatría*”. 3ª Ed. Polemos 2006, Buenos Aires