

Autores:

Maria C. Rodríguez Rodríguez (MIR2)
Daniel de Bernardo Roca MFyC

DOR LUMBAR CON TRAMPA

Motivo de consulta: Dor lumbar dereita

1

Sen antecedentes de
interés.
Non AMC.
Deportista

Anamnese:

♂ de 23 anos que
acude por dor lumbar
dereita de 3 días de
evolución.



2

Volve a reconsultar esa mesma tarde
no PAC con tiritona sen outra clínica.

Exploración física:

BEX, COC, TA 126/74 FC 72 T°37.7°,
Lasegue (-), forza e sensibilidade
normais.

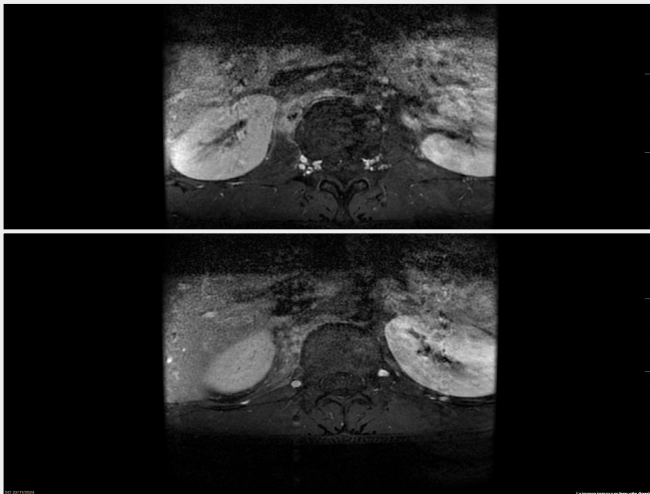
Dor co flexión da coxa dereita e
cas manobras de estiramento do
psoas.

Non dor nas apófisis espinosas.
Abdomen: depresible e non
doloroso. PPR dereita +.
Probas complementarias en
primaria: Multistix normal

3

Xuízo clínico/ DD:

O 1º diagnóstico foi lumbalxia, pero ante a aparición
de febrícula, remítese a urxencias con sospeita de
absceso no psoas



4

Evolución:

Tras a primeira consulta en
urxencias na que non se
realizan probas
complementarias, consulta
de novo de madrugada no
PAC, e desplázase pola mañá
o centro de saúde para facer
ecoscopia, que resulta
normal.

O paciente segue con clínica,
o que condiciona dúas novas
asistencias a urxencias
hospitalarias, nas cales, tras
a realización de varias
analíticas, ecografía, TC e
por fin unha RM acádase o
diagnóstico de piomiasite do
psoas, motivo polo que
ingresa para antibioterapia
IV (Cefazolina)

Conclusiones:

Unha boa anamnese e exploración física pode permitir un diagnóstico precoz e adecuado incluso en patoloxías infrecuentes. Neste caso a perspectiva integradora da exploración musculoesquelética, os signos físicos e as probas sinxelas acadaron un diagnóstico máis precozmente que outras probas complementarias máis complexas.