



ID: 101-21

Doctora, los analgésicos no funcionan.

*Autores: Marina González Alonso, Cristina Plaza Ortega.

*Centro de trabajo: centro de salud Santa Hortensia (Madrid).

MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

Mujer de 43 años de edad, sin antecedentes médico-quirúrgicos personales ni familiares de interés, que acude en numerosas ocasiones al centro de salud consultando por dolor lumbar izquierdo de características mecánicas, irradiado a pierna ipsilateral de 2 meses evolución. Niega traumatismo y sobreesfuerzo. No clínica digestiva ni genitourinaria. Como tratamiento habitual, analgesia si precisa.

EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

A la exploración física presenta buen estado general. En zona lumbar no se observan deformidades ni hematomas. No apofisalgias. Dolor a la palpación de musculatura paravertebral izquierda y a la flexo-extensión del tronco. Laségue y Bragard negativos. Pulsos distales presentes y simétricos. No pérdida de fuerza ni sensibilidad.

Se solicita radiografía de columna lumbar ante lumbalgia de larga evolución con escasa respuesta analgésica en la que se observa en hemipelvis menor izquierda, una lesión hipodensa de 5,5 x 6 centímetros con varias imágenes calcificadas sugestivas de dientes. Columna lumbar sin alteraciones significativas.



DIAGNÓSTICO

Lumbalgia secundaria a teratoma ovárico

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Contractura muscular, hernia discal o lumbalgia por compresión nerviosa por masa ovárica (teratoma, quiste o tumor ovárico).

CONCLUSIÓN

La lumbalgia es un motivo de consulta frecuente en atención primaria. La mayoría son procesos autolimitados en los que no es necesario solicitar prueba de imagen. En este caso, la escasa respuesta a analgesia (signo de alarma) llevó a la solicitud de radiografía y al diagnóstico final de lumbalgia secundaria a teratoma.

PALABRAS CLAVE: Lumbalgia, radiografía, teratoma.