



JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/265

Titulo: LA IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN: UN CASO SOBRE "LUMBALGIA"

Autores:

1. Mañas Sevillano, Estebana. MIR de MFYC. CS Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaira (Sevilla)
2. Rubírriz de Torres Rodríguez, Antonio. Especialista en MFYC. Tutor. CS Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaira (Sevilla)

Caso Clínico

Ámbito del caso. Urgencias hospitalarias.

Motivo de consulta. Lumbalgia, impotencia funcional de miembro inferior izquierdo.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias).

Paciente de 51 años, fumador e hipertenso, que refiere haber comenzado unas dos horas antes con entumecimiento de miembro inferior izquierdo, que al poco tiempo se irradia también a miembro superior izquierdo. A continuación, comenzó con dolor importante en miembro inferior izquierdo, por lo que consultó en la mutua de su trabajo, donde debido a la intensa afectación que presentaba administran opiáceos intravenosos y derivan a nuestro servicio de urgencias hospitalarias.

Exploración: muy afectado por el dolor, consciente, orientado, colaborador. Dolor en zona lumbar. Frialdad y pérdida de fuerza en miembros izquierdos, con ausencia de pulsos, que se encuentran conservados en lado derecho. Tensión arterial de 151/86 mmHg en brazo derecho (no se pudo detectar tensión en lado izquierdo).



Pruebas complementarias: ECG sin alteraciones.

Angio-TAC de tórax y abdomen (imágenes adjuntas): Hallazgos en relación con disección aórtica cuyo flap abarca desde la raíz aórtica hasta los ejes ilíacos, afectando a arteria subclavia izquierda y arteria renal izquierda. Trombosis de la arteria axilar izquierda. Trombosis de la arteria ilíaca común con oclusión completa que se repermeabiliza a nivel de la ilíaca externa.



Enfoque familiar y comunitario. hombre de 51 años independiente para todas las actividades básicas e instrumentales.

Juicio clínico. Disección aórtica Standford A. Trombosis completa de arteria ilíaca común.

Plan de acción y evolución. traslado del paciente a UCI Cardiovascular de hospital de referencia para cirugía emergente. Paciente estable y cirugía sin complicaciones. Evoluciona favorablemente.

Conclusiones. Una exploración física completa es esencial en toda patología por bandal que sea, pues detectar algún hallazgo que no concuerde con el diagnóstico inicial nos hace replantear el plan de actuación, modificándolo en consecuencia.

Palabras clave. Lumbalgia, ciática, parestesias.