

Ortho-tips

Volumen
Volume **1**

Número
Number **2**

Octubre-Diciembre
October-December **2005**

Artículo:

Caso clínico de columna vertebral

Derechos reservados, Copyright © 2005:

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Caso clínico de columna vertebral

Víctor Paúl Miramontes*

RESUMEN CLÍNICO

Masculino de 50 años de edad, casado, empleado federal, diabético tipo II de ocho años de evolución actualmente controlado.

Inició su PA hace seis años con dolor lumbar de intensidad moderada a severa que irradiaba a ambos miembros pélvicos con predominio en el derecho, exacerbándose con el esfuerzo y disminuyendo con el reposo. Seis meses después se agregaron trastornos digestivos y disfunción eréctil. Cinco años después notó paresia de dorsíflexores por lo que en agosto de 2003 se le realizó discoidectomía L4. Despues de la cirugía persistieron los síntomas mencionados, por lo que fue tratado con medidas físicas, analgésicos y anti-inflamatorios sin remisión del problema hasta que fue revalorado en julio de 2005, habiendo encontrado un paciente con sobrepeso, marcha claudicante a expensas de MPD con discreto fenómeno de *stepage*, Lassegue positivo en el lado derecho y reflejos aquíleo y patellar disminuidos. No hay síntomas generales agregados y se realizaron los siguientes estudios:

Laboratorio: biometría hemática, química sanguínea, EGO, transaminasas y fosfatasa, cuyos valores se encuentran dentro de límites normales.

La electromiografía: Reportó que existían cambios crónicos en L5 S1 bilateralmente de predominio derecho con datos de reinervación.

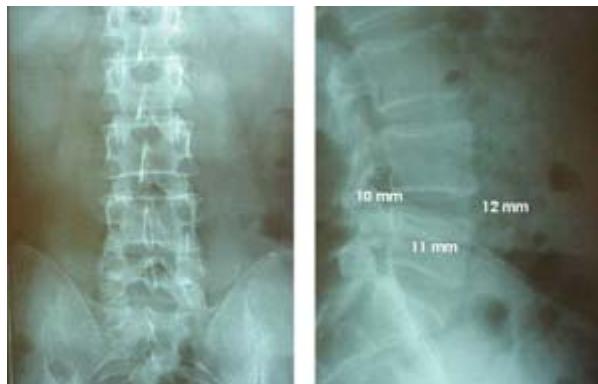
* Médico Ortopedista adscrito al Servicio de Columna Vertebral. Instituto Nacional de Rehabilitación. Secretaría de Salud.

Dirección para correspondencia:

Víctor Paúl Miramontes

Av. México-Xochimilco Núm. 289 Col. Arenal de Guadalupe. México Distrito Federal. Deleg. Tlalpan. Correo electrónico: vmiramontes@inr.gob.mx

ESTUDIOS DE GABINETE





Con los datos emitidos ¿Cuál sería su diagnóstico?:

Seleccione una de las siguientes opciones:

- Hernia discal
- Conducto lumbar estrecho
- Hernia discal recidivante
- Cirugía lumbar fallida
- Neoplasia

¿Qué tratamiento(s) realizaría?

- Discectomía percutánea
- Discectomía y fusión
- Analgésicos y anti-inflamatorios
- Fisioterapia y rehabilitación
- Métodos de medicina alternativos
- Prótesis total de disco
- Discectomía clásica
- Discectomía y prótesis de núcleo
- Anuloplastia

NOTA:

Las respuestas sugeridas y los comentarios sobre este caso se publicarán en el No. 1 (marzo) de 2006 de **Orthotips**.