



# Traumatología y Sueño

## Dolor lumbar, ¿cuándo pensar en algo más?

Ana Sanchiz Perea<sup>a</sup>, Luisa Muñoz González<sup>b</sup>

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid. Madrid. España • <sup>b</sup>Pediatra. CS Ciudad San Pablo. Coslada. Madrid. España.

Publicado en Internet:  
14-febrero-2020

### INTRODUCCIÓN

Se presenta el caso de un niño de ocho años con dolor lumbar de un mes de evolución, cuyo diagnóstico final fue histiocitosis de células de Langerhans (HCL).

### RESUMEN DEL CASO

Varón de ocho años que acude a la consulta de Pediatría de Atención Primaria por dolor lumbar y cojera de diez días de evolución, sin antecedente traumático. Afebril, el dolor no le despierta por la noche y presenta buen estado general. Se decidió tratamiento sintomático y control en una semana.

Acude de nuevo a la consulta, refiriendo despertares nocturnos frecuentes por el dolor. Se mantiene afebril y sin nueva sintomatología. Se decide la derivación a Servicio de Urgencias correspondiente, donde se ingresó para continuar estudio en espera de realización de resonancia magnética (RM).

En la RM realizada se observa una lesión lítica expansiva en el ala derecha de S1, junto con un aumento de partes blandas (Fig. 1), por lo que se necesita realizar una biopsia para completar estudio. Se obtuvo muestra con diagnóstico de HCL. Dado que en ese momento presentaba afectación de un único hueso, se decidió adoptar una actitud expectante.

Cuatro meses después del diagnóstico acude de nuevo a la consulta por dolor en la región parietal izquierda de diez días de evolución, sin otra clínica asociada. Ante su patología de base, se deriva de nuevo a Servicio de Urgencias, en la que se

observó imagen lítica de 6 mm sugestiva de foco de histiocitosis en la radiografía de cráneo. Tras estos nuevos hallazgos, se inició tratamiento quimioterápico.

Consideramos de interés este caso por la baja frecuencia de esta entidad, señalando que la forma de presentación en este paciente no fue la más frecuente. La HCL es una enfermedad de predominio en la edad infantil, con gravedad muy diversa.

### CONCLUSIÓN

El dolor de espalda es un síntoma, no un diagnóstico y aunque en pocos casos existe un proceso patológico orgánico que lo produce y hablamos de dolor de espalda inespecífico, dada la gravedad de las distintas patologías que entran en el diagnóstico diferencial no deben olvidarse los signos de alarma por los que preguntar en la historia clínica.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

### ABREVIATURAS

**HCL:** histiocitosis de células de Langerhans • **RM:** resonancia magnética.

Cómo citar este artículo: Sanchiz Perea A, Muñoz González L. Dolor lumbar, ¿cuándo pensar en algo más? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2020;(28):138-9.

Figura 1. Diferentes secuencias de RM lumbar y sacro-iliaca. Se identifica lesión lítica expansiva en ala sacra derecha y cuerpo de S1, asociando pequeña masa de partes blandas y disminución de la altura/aplastamiento del cuerpo de S1 con hundimiento de la cortical superior con disco intervertebral L5-S1 ensanchado, ocupando la depresión ósea

