



## BANDERAS ROJAS EN LUMBALGIA

Dr Julio N. Miljević

### EDAD

- < 25 AÑOS O > 55 AÑOS

### LUMBALGIA + SÍNTOMAS SISTÉMICOS

- Pérdida de peso
- Fiebre
- Sudoración nocturna

➔ Descartar infección crónica o neoplasias en columna lumbar y de origen abdominal o retroperitoneal

### LUMBALGIA CON SOSPECHA DE CAUSA NEOPLÁSICA

- Antecedentes de enfermedad neoplásica
- Dolor constante, progresivo, no mecánico ( no alivia con el reposo)
- Dolor que empeora durante la noche
- Dolor + síntomas B

➔ DESCARTAR EN PRIMERA INSTANCIA MTT MÁS FRECUENTES

### LUMBALGIA CON SOSPECHA DE FRACTURA VERTEBRAL

- Antecedentes de osteoporosis severa
- Uso prolongado de corticoides : > sin tratamiento preventivo con calcio, vitamina D y bifosfonatos / ver fractura vertebral osteoporótica (\*)
- Traumatismo directo o indirecto
- Edad mayor de 50 años : > ante la presencia de factores de riesgo conocidos para osteoporosis o diagnóstico previo de osteoporosis/ ver fractura osteoporótica (\*)
- Dolor a la palpación de apófisis espinosas: DD lumbalgia de origen vertebral (\*)
- Trauma menor o esfuerzo de levantamiento de peso, fundamentalmente en personas adultas mayores con osteoporosis

➔ Ver fractura osteoporótica y no osteoporótica

### LUMBALGIA CON SOSPECHA DE SME DE LA CAUDA EQUINA:

- Vaciado incompleto con progresión a retención urinaria y al incremento de la frecuencia urinaria e incontinencia por rebosamiento
- Disfunción intestinal: estreñimiento o Incontinencia fecal

- *Anestesia en silla de montar: Involucra la región perineal, las nalgas y/o la parte posterior de los muslos*
- *Ciática, usualmente bilateral*
- *Déficit neurológicos severos motores y sensitivos en miembros inferiores, caracterizados por debilidad muscular y reflejos disminuidos y pie equino-*

### **LUMBALGIA CON SOSPECHA DE LESIÓN MEDULAR**

*Déficit neurológico motor agudo con pérdida de control de esfínteres*

*Pérdida de la fuerza o sensibilidad de los miembros inferiores*

➔ **DESCARTAR TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR O LESIÓN ONCOLÓGICA  
ES UNA URGENCIA NEUROTRAUMATOLÓGICA**

### **LUMBALGIA CON SOSPECHA DE INFECCIÓN:**

- *Fiebre*
- *Infección bacteriana reciente*
- *Intervención quirúrgica reciente*
- *Adicción a sustancias psicoactivas por vía endovenosa*
- *Inmunosupresión*
- *Venoclisis*
- *Instrumentación genitourinaria*

➔ **Descartar pielonefritis, osteomielitis, espondilodiscitis, absceso del psoas, absceso esplénico,**

### **LUMBALGIA CON SOSPECHA DE RUPTURA DE ANEURISMA ABDOMINAL**

- *Dolor abdominal y/ o lumbar*
  - *Hipotensión arterial o choque*
  - *Palpación masa pulsátil abdominal al examen físico*
- } **Triada Clásica**

➔ **Compensado Hemodinamicamente; PAS > 80 mmHg ANGIO-TAC urgente- Derivación a III Nivel**

*Descompensado hemodinamicamente PAS < 80mmhg- Derivación urgente a quirófano*