



REPORTE DE CASO

HERNIA DISCAL LUMBAR

Clara Beatriz Quiroga Leiva¹; Marcia María Lesmo Giménez¹; Lorena León Villaverde¹; Shirley Lorena Mena Carmona¹; Óscar Manuel Ucedo González¹

1. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: la hernia discal lumbar es una afectación cada vez más frecuente en adultos, causa dolor intenso y limitaciones físicas a quienes lo padezcan por ello su diagnóstico precoz es muy importante para poder contrarrestar los síntomas.

Reporte de caso: paciente de sexo masculino de 67 años, conocido hipertenso, en tratamiento regular con Losartán 50mg/día. Ingresa al servicio de urgencias con un cuadro de 1 semana de evolución de dolor en región lumbar intenso que irradia al miembro inferior. En el examen físico se pudo constatar cuadros crónicos de dolor lumbar, gracias a la RMC se pudo diagnosticar Hernia discal lumbar.

Conclusión: las hernias lumbares son patologías muy comunes que afecta principalmente a al sexo masculino entre los 50 y 60 años, por esta razón consideramos importante resaltar este caso considerando también sus síntomas y las limitaciones que pueden provocar.

Autor de correspondencia:

Clara Beatriz Quiroga Leiva
cbql18@hotmail.com

Recibido: 11/05/2021

Aceptado: 23/09/2021

Palabras clave:

Dolor de la región lumbar,
hernia de disco, limitación
de la movilidad

ABSTRACT

Background: lumbar disc herniation is an increasingly frequent affection in adults, it causes intense pain and physical limitations to those who suffer this sickness; therefore, its early diagnosis is very important to be able to counteract the symptoms.

Keywords:

Lumbar region pain, herniated disc, mobility limitation.

The case: 67-year-old male patient, known to be hypertensive, on regular treatment with Losartan 50mg/day. He was admitted to the emergency department with a 1-week history of intense pain in the lumbar region that radiated to the lower limb. The physical examination was able to verify chronic symptoms of lumbar pain, thanks to the CMR it was possible to diagnose lumbar disc herniation

Conclusion: lumbar hernias are very common pathologies that mainly affect males between 50 and 60 years, for this reason we consider it important to highlight this case also considering its symptoms and the limitations that it can cause

INTRODUCCIÓN

El dolor lumbar es una patología que afecta a aproximadamente el 80% de la población esto supone un problema grave de salud pública. Es muy común que las personas sufran esta dolencia en algún momento de sus vidas la cual se puede presentar con índices de gravedad diferentes. En las últimas décadas una de las afecciones que causan con más frecuencia dolencia lumbar es la hernia discal que puede provocar irritación y compresión en la raíz nerviosa (1).

La hernia discal lumbar es una de las alteraciones más recurrentes de la columna vertebral, ocasionando dolor intenso y provocando limitaciones en la capacidad funcional de quien lo padece (2).

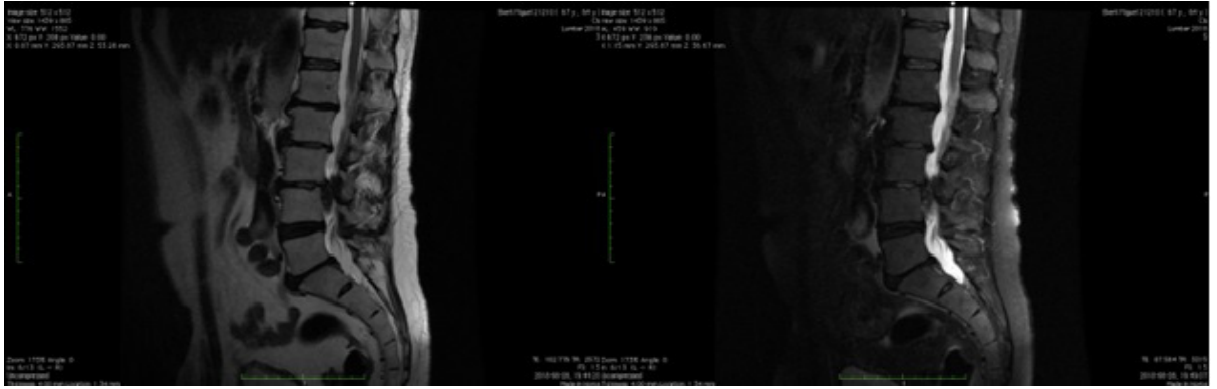
La hernia discal puede ocurrir durante el levantamiento inadecuado de un objeto pesado o en un accidente, otras veces se presenta un mecanismo de compresión axial por ejemplo una caída de pie o sentado (3). Aunque el mayor porcentaje de casos se

debe a movimientos bruscos, estudios recientes han confirmado que las influencias genéticas podrían ser un riesgo más alto, por tanto, no sería conveniente descartar la herencia genética como factor de riesgo de aparición de hernia discal lumbar (4).

La mayoría de los casos de HDL son tratados a través de terapia conservada por medio de tratamientos farmacológicos y fisioterapéuticos centrándose en técnicas y actividades de rehabilitación muscular. Aun así, en alrededor del 10 al 20% de los casos es necesaria la intervención por medio de la cirugía para lograr liberar la raíz nerviosa de la compresión originada por el disco (5).

La cirugía puede ser el tratamiento mejor indicado para aquellas personas que incluyan déficits neurológicos graves, en una reciente investigación se ha visto que tratamientos conservadores como la terapia manual con la aplicación de la técnica de "absorción" puede lograr ser muy efectivo no

Figura 1. Resonancia magnética nuclear sin contraste, secuencias T2 y FLAIR



Cortes sagitales en donde se observa la obstrucción discal en cada una de las imágenes

solo desde el punto de vista de la medicina, sino que también tiene un coste económico mucho menor y no supone un riesgo de ser invasiva. Este tipo de tratamientos podría mejorar significativamente la sintomatología del paciente y reducir riesgos de inmovilidad muscular (6).

REPORTE DE CASO

Presentamos el caso clínico de una paciente de sexo masculino de 67 años, conocido hipertenso, en tratamiento regular con Losartán 50mg/día. Ingresa al servicio de urgencias con un cuadro de una semana de evolución de dolor en región lumbar intenso que irradia al miembro inferior derecho, por parte posterior, lateral y luego anterior del muslo y rodilla, cara interna de la pierna, cara dorsal e interna del pie, hasta primer dedo. También va acompañada de parestesias e imposibilidad para la estación y marcha. En el examen físico se pudo constatar cuadros crónicos de dolor lumbar de menor intensidad, MID con fuerza muscular 4/5; sensibilidad disminuida en territorio L4; ROT rotuliano presente, disminuido y aquiliano conservado. La prueba de Lasegue fue positiva a 15°. Luego se realizó una resonancia magnética en donde se pudo cons-

Figura 2. Resonancia magnética nuclear sin contraste, secuencia T2, corte axial



Se observa extrusión discal posterolateral con ocupación del receso lateral y compresión de la raíz nerviosa a ese nivel.

tatar que el paciente presenta una hernia discal lumbar entre la vértebra L3-L4 (**Figura 1 y 2**). Ante el dolor incapacitante y la poca respuesta a los analgésicos, sumada a la imagen observada en la RMC, se decide optar por el tratamiento quirúrgico; el procedimiento realizado fue microdiscectomía lumbar L3-L4. Posterior a la cirugía queda internado por 24hs para observación y control. Evoluciona favorablemente, sin dolor, sin parestesias, sin déficit motor, con leves molestias en zona de la herida operatoria.

DISCUSIÓN

Resulta conocida la prevalencia de hernias de disco intervertebral en hombres que se sitúan en la tercera o cuarta década de la vida, pero también es común en adultos mayores como el paciente descrito anteriormente. Es criterio generalizado que esa situación responde a varias causas, dentro de las cuales desempeñan un papel principal el grado de degeneración discal y el tipo de actividad física que realiza el individuo que la sufre, pero en la actualidad el papel de la herencia ligada a genes constituye un foco que centra las investigaciones científicas (7).

La RMN es, sin embargo, la mejor alternativa para el estudio de diagnóstico de una hernia discal lumbar con más de un 97% de exactitud diagnóstica y una alta concordancia inter observador, por tal razón esta alternativa fue crucial para el diagnóstico final de nuestro paciente.

Los hallazgos clínicos determinaron el criterio médico y quirúrgico, y las imágenes corroboraron, localizan y establecieron la magnitud del contenido herniado (8). Teniendo en cuenta el lugar de afectación de nuestro paciente y la revisión de la literatura correspondiente se pudo constatar que el lugar de afectación más común de las hernias discal lumbares son L3-L4 y L4-L5. En todos los casos encontrados en la literatura relacionada a HDL se pudo notar que la sintomatología principal es el dolor intenso que esta ocasiona en la zona lumbar, siendo así esta una característica relevante para sospechar de una HDL (7- 8).

Respecto a la evolución de los tratamientos quirúrgicos para la hernia discal se ha centrado en enfoques cada vez más mínimamente invasivos en busca de resultados clínicos asociados a una recuperación más rápida (9). La comparación entre técnicas tales como quirúrgicas y conservadoras se-

ñala resultados similares, aunque en la actualidad se hacen cada vez más estudios para que los tratamientos mínimamente invasivos y técnicas conservadoras innovadoras sean las más efectiva (10- 11).

Financiamiento:

Autofinanciado

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assis RR de, Defino HLA, Costa HRT, Dowling Á, Bergamaschi JPM, Assis RR de, et al. SURGERY FOR LUMBAR DISC HERNIATION: OPEN X MINIMALLY INVASIVE TECHNIQUE. *Coluna/Columna*. marzo de 2021;20(1):47-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1808-185120212001235649>
2. Peña L. Investigación bibliográfica: manejo fisioterapéutico en personas con hernia discal lumbar [Internet]. [citado 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22319/1/T-UCE-0020-CDI-454.pdf>
3. Ponce-de-León-Norniella L, Betancourt-Sánchez J, Leyva-Leyva A, Ávila-Winta MA, Casalís-del-Río DE. Caracterización clínico-quirúrgica de pacientes intervenidos por diagnóstico de hernia discal lumbar. *Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta* [Internet]. 16 de enero de 2018 [citado 23 de mayo de 2021];43(2). Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1195>
4. Villar AC. Fisioterapia en paciente con radiculopatía asociada a hernia discal lumbar. *UNIZAR* :48. Disponible: <https://zaguan.unizar.es/record/90298?ln=es#>
5. Efectividad de un tratamiento precoz postquirúrgico de fisioterapia en hernia discal lumbar versus aplicación de tratamiento convencional para reducir la incidencia del Síndrome de cirugía raquídea fracasada [Internet]. [citado 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11531/43646>
6. Aizpun JMM. Aplicación de la técnica de "absorción" en el tratamiento de pacientes entre 30-55 años con protusión o hernia discal lumbar. :265. Disponible en : <https://www.scientificbigdata.com/article.php?EZ-8mhWZUzX927E62RvxKWJwSPJWvFQsi0SvBsb-9Sl08=>
7. Neyra HT, Quesada JMD, Sáez HT, Sáez LT. Hernia discal lumbar, una visión terapéutica. *Rev Cubana Or-*

top Traumatol. junio de 2016;30 (1):27-39. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2016000100003&lng=es.

8. Campos-Daziano M. HERNIA DEL DISCO INTERVETEBRAL LUMBAR: REVISIÓN NARRATIVA DE CLÍNICA Y MANEJO. Rev Médica Clínica Las Condes. septiembre de 2020;31(5-6):396-403. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864020300663>

9. Bareño EU. Artrodesis Cervical por Vía Anterior: ¿Es Actualmente la Mejor Alternativa Quirúrgica de la Hernia Discal y Enfermedad Degenerativa Discal Cervical? DEMO FLANC. 25 de noviembre de 2020;29(3):76-

94. Disponible en: <http://198.12.226.205/index.php/DemoFLANC/article/view/124>

10. Mera L, Moreira M, Almea M. Consideraciones generales acerca de las hernias discales lumbares: Terapia ocupacional. Dom Cien. 23 ago 2016; 2(3): 175-186. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5856496>

11. Jerez EM. Propuesta Metodológica Programa de Actividad Física para enfermedades osteomusculares (artrosis, lumbalgia y hernia discal). RI-UTS. :133. Disponible en: <http://repositorio.uts.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/5300>
