

Ciatalgia por hematoma foraminal como manifestación clínica atípica de una fractura por insuficiencia sacra

Olga Torrent Alsina, Roser Torrents Orrit, Vanessa Maldonado Fuentes
Complex Hospitalari Moisès Broggi - Consorci Sanitari Integral

INTRODUCCIÓN:

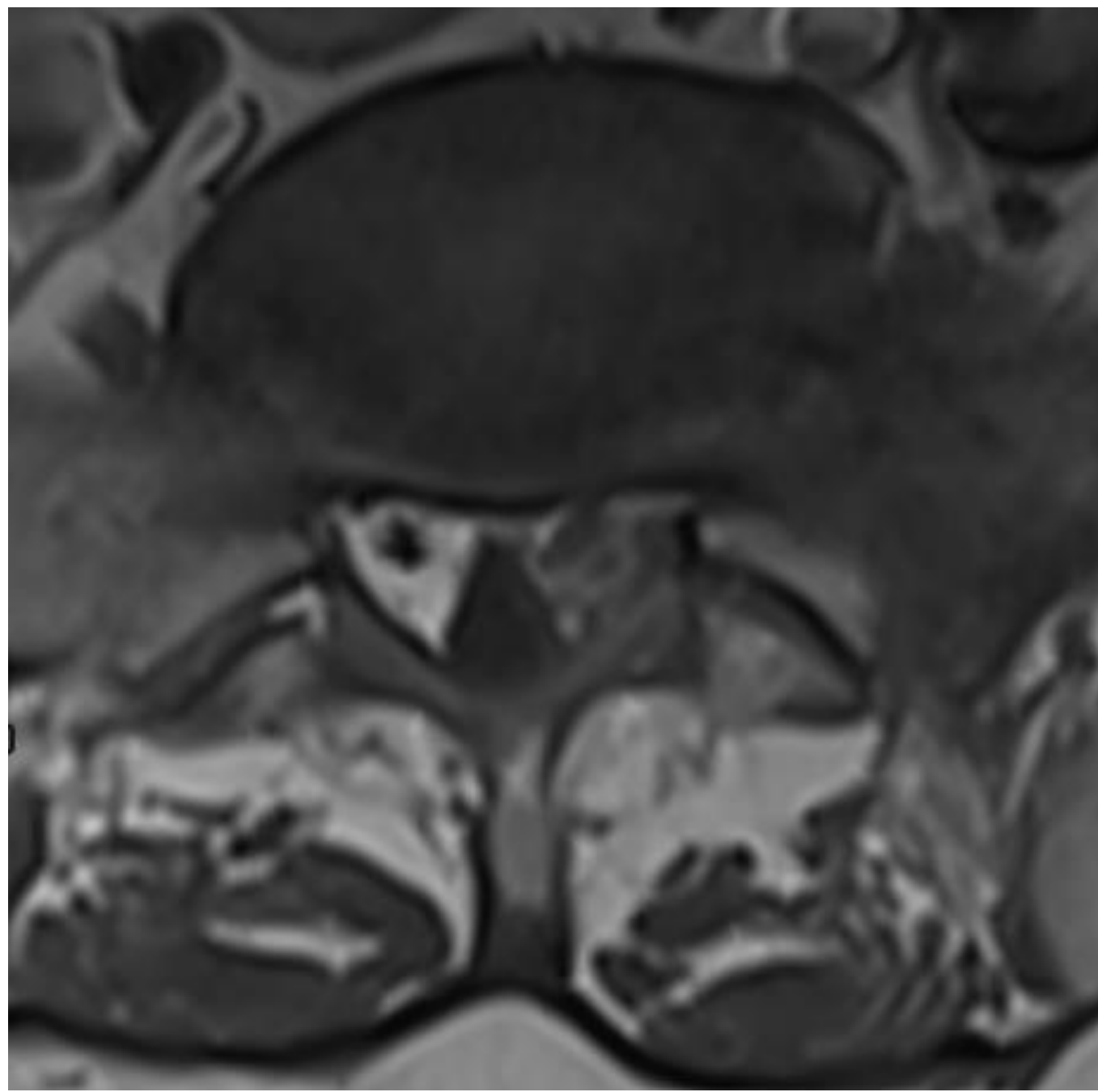
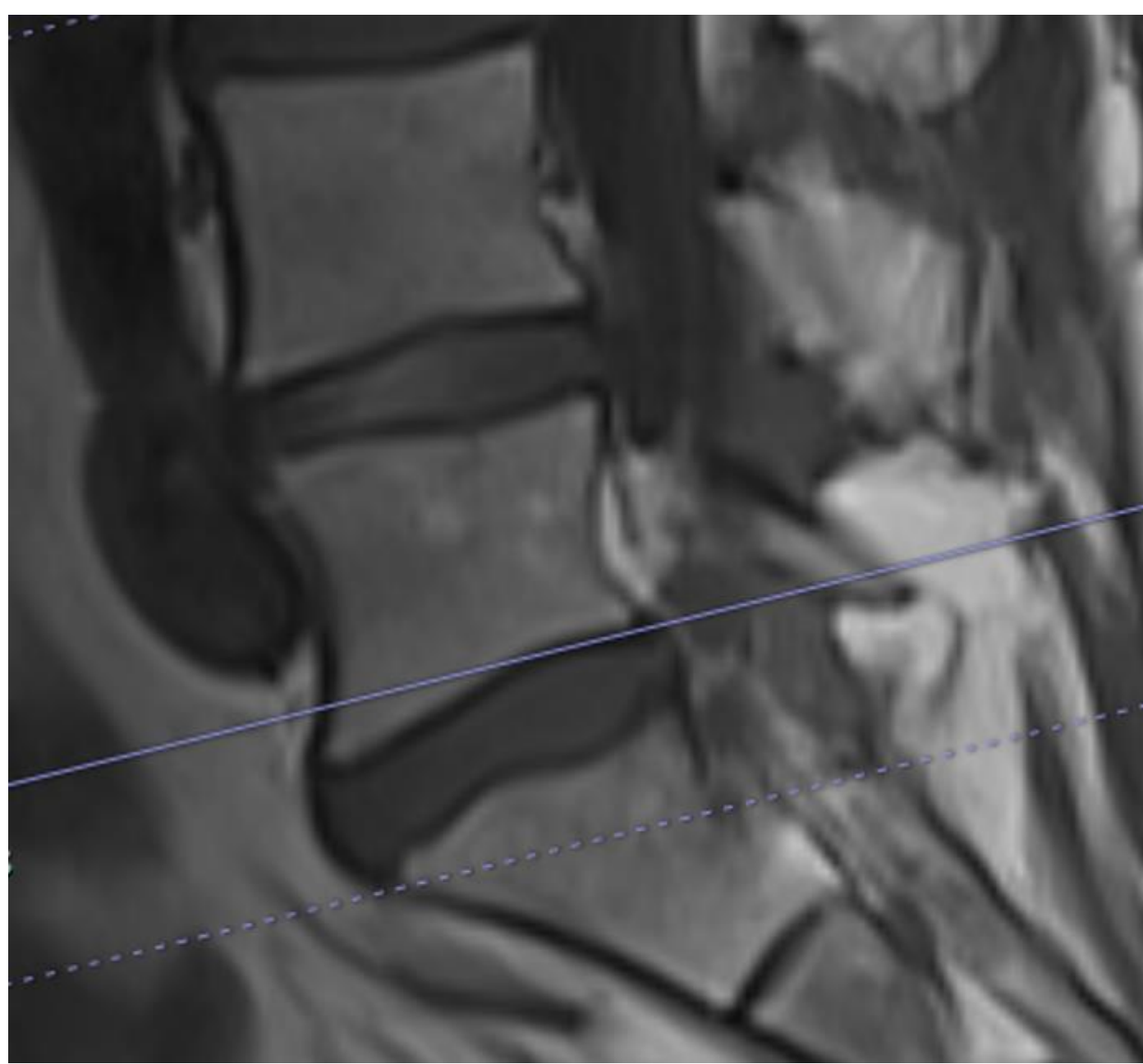
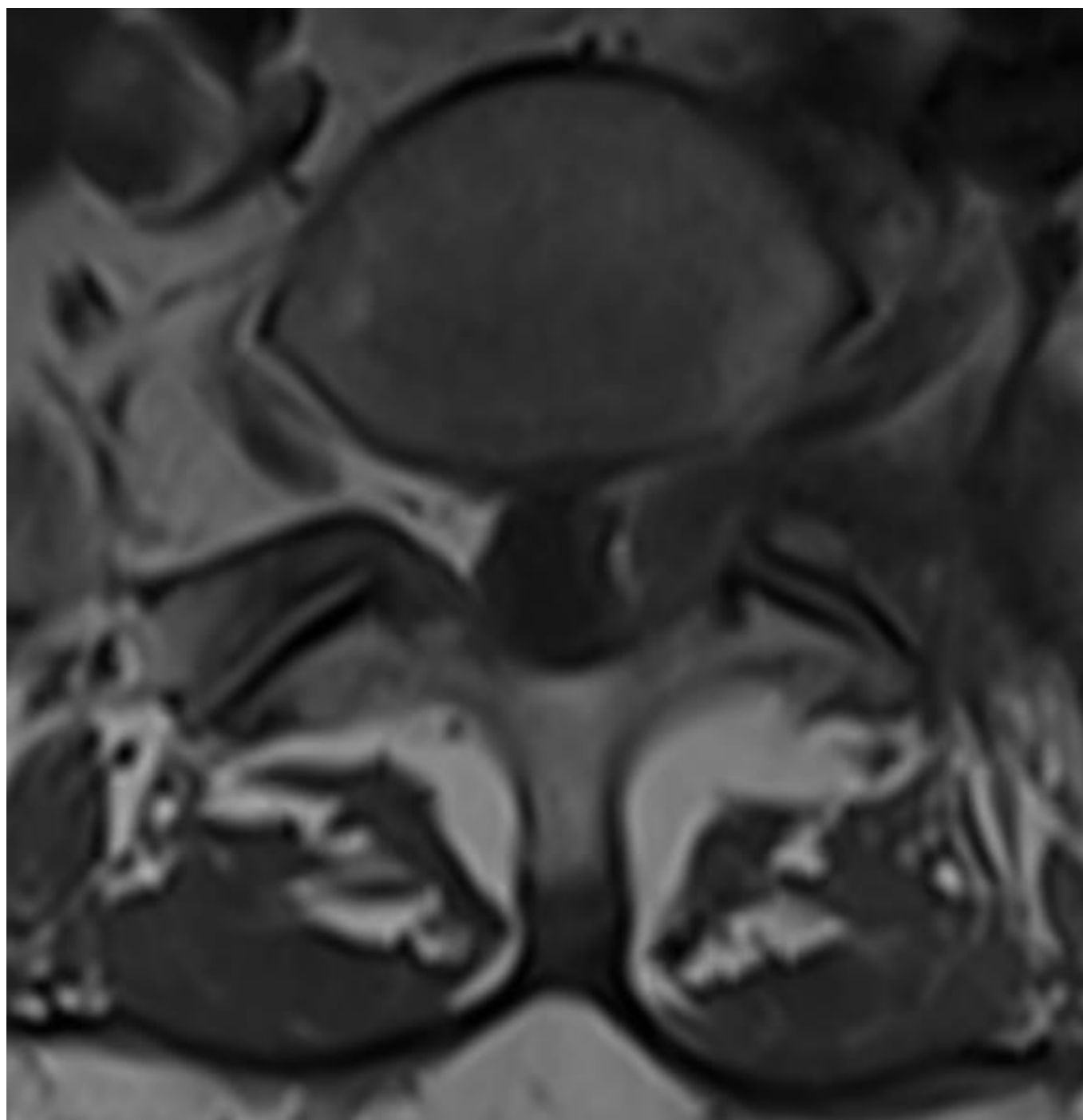
La fractura por insuficiencia sacra (FIS) es una causa infradiagnosticada de dolor lumbosacro y radiculalgia debido a su sintomatología inespecífica y la sutileza de los hallazgos radiográficos. Frecuentemente, los pacientes con FIS son diagnosticados erróneamente de otras afecciones comunes de la región lumbosacra, lo que puede retrasar el diagnóstico y tratamiento adecuados. Es fundamental la sospecha clínica en pacientes con factores de riesgo y dolor lumbosacro o radiculalgia persistente para evitar demoras en el diagnóstico y el uso de tratamientos inadecuados.

MATERIAL Y MÉTODO:

Paciente de 67 años que inicia dolor glúteo izquierdo, atraumático, con irradiación por la cara posterior del muslo en el trayecto de S1 izquierdo, sin déficits sensitivos ni motores asociados. Inicialmente, ante la ausencia de hallazgos en las radiografías, se orienta como sacroileítis.

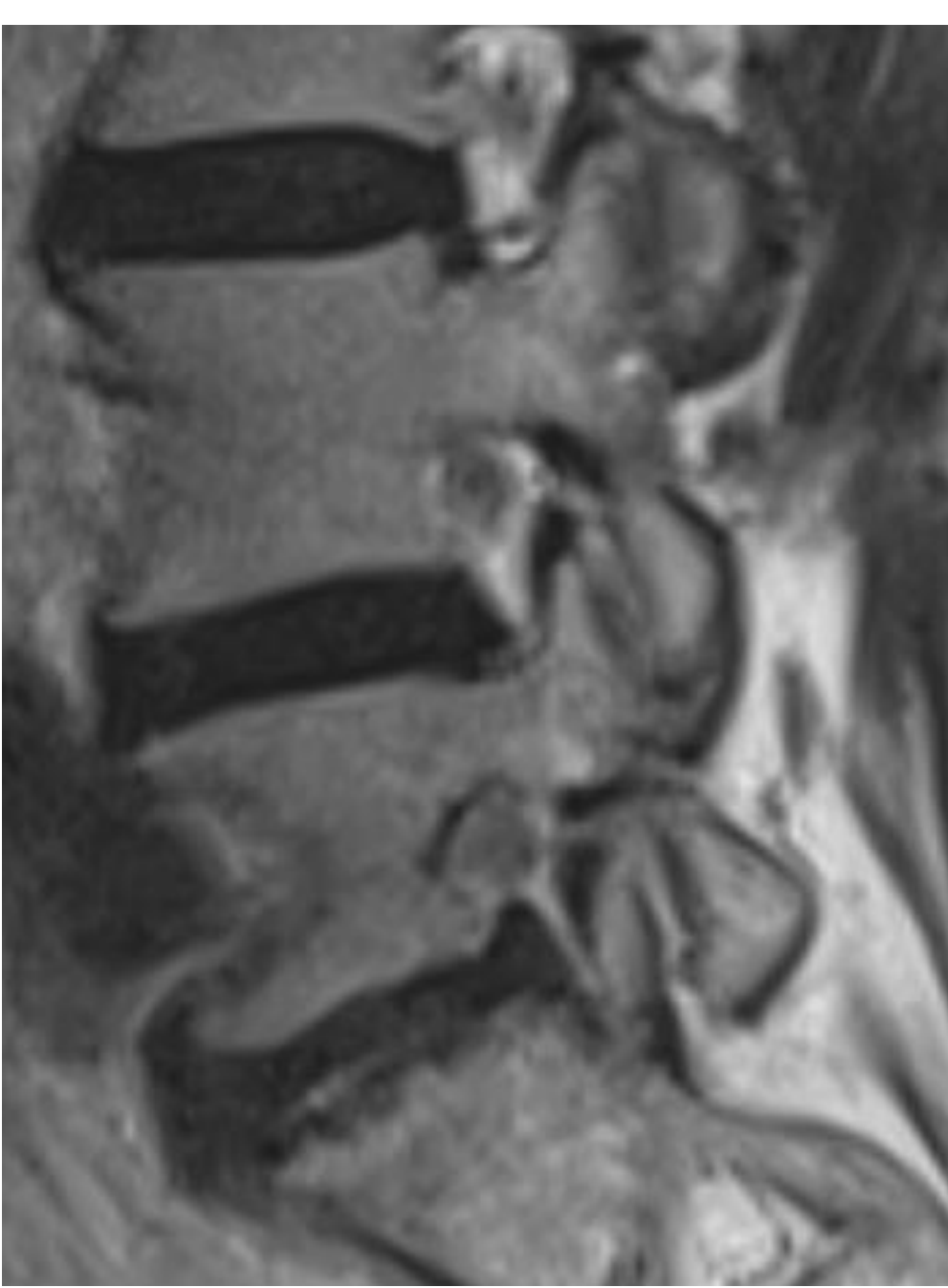
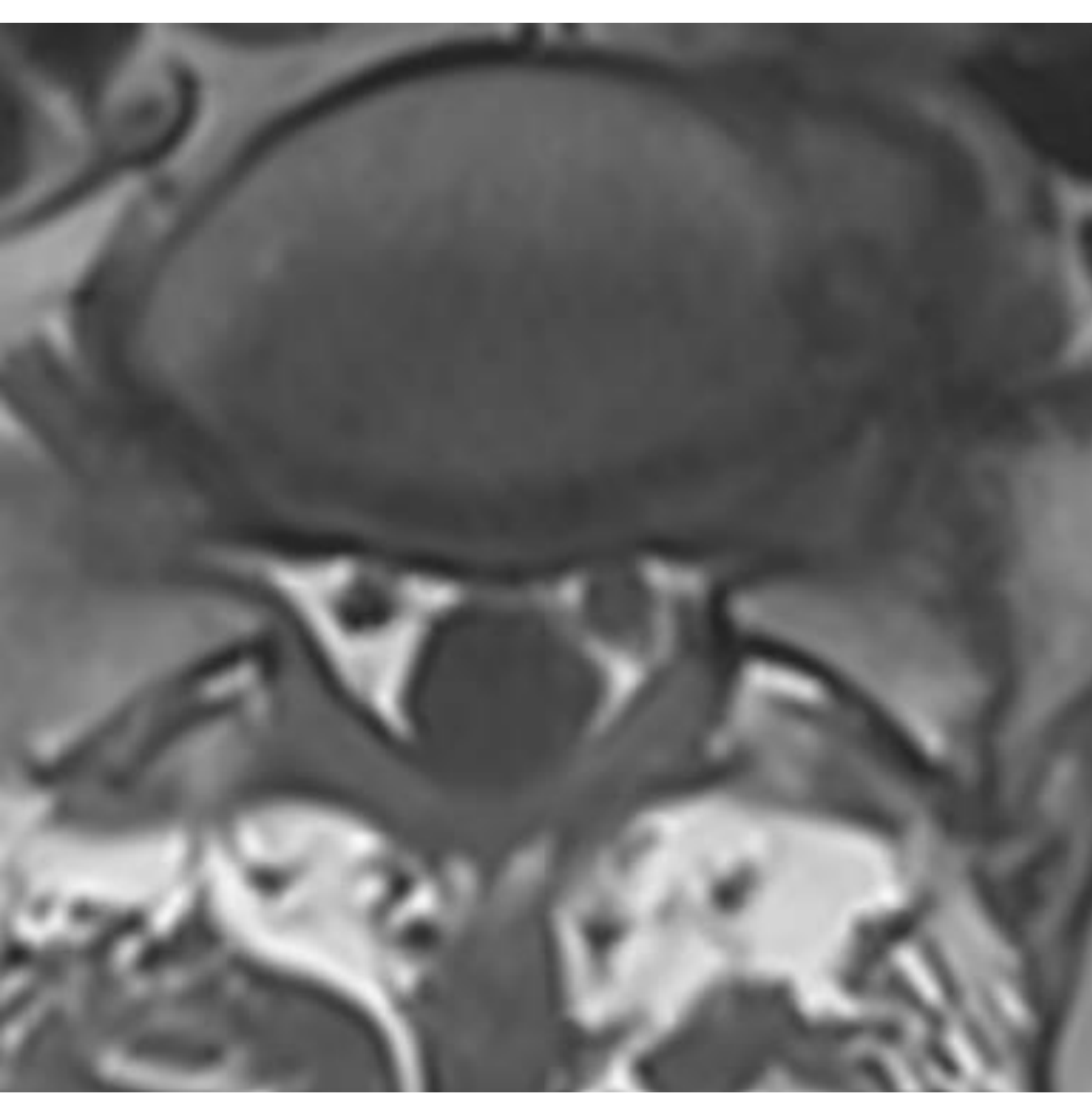
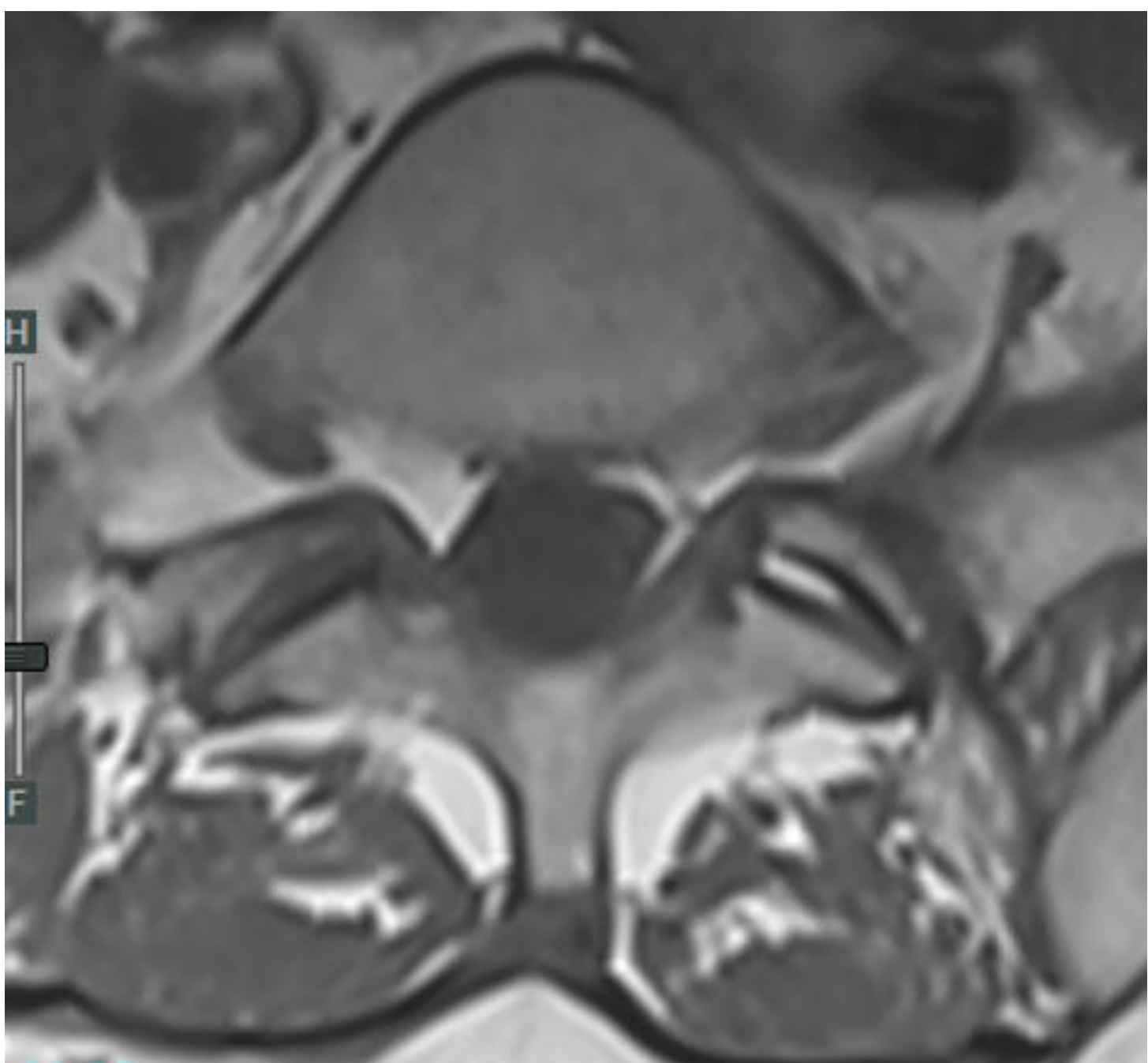
Reconsulta en urgencias por la persistencia de dolor incapacitante y la irradiación en todo el trayecto de S1, diagnosticándose de lumbalgia y síndrome piramidal.

Posteriormente, ante la sospecha de hernia discal, se solicita una RM lumbar que evidencia una extrusión discal L5-S1 preforaminal que contacta con la raíz de S1 izquierdo. También se visualiza, parcialmente, una alteración de la señal en el ala sacra izquierda, motivo por el cual se completa el estudio con un TAC de pelvis que confirma una fractura vertical del ala sacra izquierda con un hematoma asociado que se extiende hasta el orificio de conjunción L5-S1 izquierdo.



RESULTADOS:

Se mantuvo con analgesia y gabapentina hasta la resolución de la ciatalgia, y se confirmó mediante densitometría la osteoporosis. La RM a los 5 meses confirmaba la resolución del hematoma, y la paciente se encuentra haciendo vida normal y asintomática.



CONCLUSIONES:

Este caso presenta un hematoma por una FIS como causa de radiculalgia, simulando una hernia discal tanto clínica como radiológicamente. Destaca la importancia de una aproximación integral en estos pacientes para obtener un diagnóstico precoz y adecuado, así como la necesidad de una evaluación exhaustiva y el uso apropiado de exploraciones complementarias de acuerdo con la sintomatología. Es crucial considerar diagnósticos alternativos si hay disociación clínico-radiológica e individualizar el manejo en cada caso.

BIBLIOGRAFÍA: Umeda R, Iijima Y, Yamakawa N, Kotani T, Sakuma T, Kishida S, Ueno K, Kajiwarra D, Akazawa T, Shiga Y, Minami S, Ohtori S, Nakagawa K. Assessment of the Initial Diagnostic Accuracy of a Fragility Fracture of the Sacrum: A Study of 56 Patients. Asian Spine J. 2023 Dec;17(6):1066-1073. Yang YC, Hsieh MH, Chien JT, Liu KC, Yang CC. Teriparatide treatment shows faster healing than sacroplasty for postmenopausal women with sacral insufficiency fracture. Osteoporos Sarcopenia. 2023 Mar;9(1):27-31. Briggs P, King SW, Staniland T, Gopal S, Shah R, Chimutengwende-Gordon M. A Systematic Review of Sacral Insufficiency Fractures: Treatment Modalities and Outcomes. Cureus. 2023 Jul 11;15(7):e41745