Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):3

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/217 - ENFERMEDAD CELIACA: UNA CAUSA INUSUAL DE CEFALEA

A. Fernández Bereciartua[a], A. Casas Vara[b], M. Arostegui Egozkue[c], A. Santos Urrutia[a], M.Á. Ruiz Guerra[a], S. Pardo del Olmo Saiz[d], F. Gómez Molleda[e] y R. Grande Grande[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Alto Campoo. Cantabria. [b]Internista. Hospital Tres Mares. Reinosa. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Zarautz. Guipúzcoa. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Cudeyo. Solares.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 58 años, que acudió por cefalea holocraneal, de intensidad leve-moderada, de meses de evolución, sordo, discontinuo, que no remitía con los analgésicos habituales; sin síntomas acompañantes. Antecedentes: enfermedad celiaca y hernia de hiato.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente presentaba un buen estado general, presencia de pequeñas adenopatías subcentimétricas latero-cervicales, indoloras. La exploración neurológica fue normal. La analítica normal. Ante la sospecha de lesión estructural, se realizaron TAC cérvico-toraco-abdominal, que objetivó adenopatías de pequeño tamaño cervicales y axilares; y TAC craneal, que se informó como posible lesión expansiva en ambos núcleos caudados. La resonancia magnética evidenció una alteración de la señal en los ganglios basales. Se realizó biopsia cerebral, cuya anatomía patológica demostró sustancia gris con cambios astrogliales reactivos, degeneración axonal y edema; sin evidencia de malignidad.

Juicio clínico: Cefalea secundaria a afectación cerebral por enfermedad celiaca.

Diagnóstico diferencial: Las cefaleas pueden ser primarias: migraña, cefalea tensional, cefalea en racimos; y cefaleas secundarias: traumatismo, enfermedad vascular, trastorno intracraneal no vascular, infección, etc.

Comentario final: En la enfermedad celiaca, la afectación neurológica es frecuente y en su patogénesis interviene el ataque inmunológico al tejido nervioso central y periférico y los cambios neurodegenerativos acompañantes. La cefalea en la enfermedad celiaca es superior a la referida para la población de la misma edad y es el signo neurológico más frecuente. Se han descrito series de pacientes con cefalea y enfermedad celiaca, cuya media de edad era de 51 años. En ellos la sintomatología mejoró siguiendo una dieta estricta sin gluten.

Bibliografía

1. Hernández-Lahoz C, et al. Neurogluten: patología neurológica por intolerancia al gluten. Rev Neurol. 2011;53:287-300.
2. Roche-Herrero MC, et al. Prevalencia de cefalea en una población de enfermedad celiaca. Rev

Neurol. 2001;32:301-9.
3. Bürk K, et al. Neurological symptoms in patients with biopsy proven celiac disease. Mov Disord. 2009;24:2358-62.

Palabras clave: *Cefalea. Afectación cerebral. Enfermedad celiaca.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.