



17215 - CEFALEA ATRIBUIDA A ICTUS ISQUÉMICO: ACTUALIZACIÓN SEMIOLÓGICA Y DIAGNÓSTICA

Rodríguez Montolio, J.; Mateo Polo, M.; Jiménez Jara, E.; Escribano García, M.; Morales Sánchez, C.; Santos Lasaosa, S.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Resumen

Objetivos: La cefalea es un síntoma frecuente tras el ictus isquémico agudo. Su identificación y diagnóstico constituye un reto por el perfil de paciente y los criterios diagnósticos actuales de esta entidad. Los objetivos del estudio fueron determinar la prevalencia de cefalea atribuida a ictus isquémico y su forma persistente y analizar el grado de cumplimiento de los criterios de la Clasificación Internacional de Cefaleas (ICHD-III).

Material y métodos: Estudio observacional analítico de cohortes prospectivo de pacientes ingresados con ictus isquémico agudo en la Unidad de Ictus (UI) de un hospital de tercer nivel en un periodo de 12 meses.

Resultados: Se incluyeron 244 pacientes con ictus isquémico agudo (59,8% varones, edad media $71 \pm 12,8$ años). El 23,2% presentaron cefalea en el momento del ingreso o bien en las primeras 72 horas y el 12,5% de ellos presentaron cefalea persistente atribuida a ictus isquémico. El 62,5% cumplieron los criterios diagnósticos de acuerdo con la ICHD-III.

Conclusión: La cefalea tras el ictus isquémico es un síntoma frecuente. Su aparición se asoció al sexo femenino, al ictus de territorio vertebrobasilar y a puntuaciones bajas en la escala NIHSS. Sería recomendable revisar los criterios diagnósticos actuales.