



Neurology perspectives



19350 - Cefalea en Racimos ¿Existen diferencias según el género?

Olivier, M.; Nieves Castellanos, C.; Ferre González, L.; Díaz Insa, S.

Servicio de Neurología. Unidad de Cefaleas. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: La cefalea en racimos (CR) es una trigémino-autonómica; predomina en hombres, inicio 20-40 años. Poco frecuente; incidencia: 53/100.000 habitantes/año. 10-15% es crónica. El objetivo es analizar una cohorte de pacientes con diagnóstico de CR e identificar diferencias clínicas y respuesta al tratamiento según el género.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo de una cohorte de 72 pacientes con diagnóstico de CR. Analizamos: edad de inicio y al diagnóstico, la clínica y evolución, crisis semanales, tratamientos recibidos y respuesta a los mismos.

Resultados: 72 pacientes: 13 mujeres (M: 18,1%) y 59 hombres (H: 81,9%). Edad media (EM) inicio: M: 32,5. H: 35,4. EM al diagnóstico: M: 40,2; H: 39,5. Lateralidad: M: derecho (69,2%). H: derecho (47,5%) y 8,5% alternante. M: 38,5% crónicas, 61,5% episódicas. H: 18,6% crónicas, 81,4% episódicas. Rinorrea: M: 84,6%; H: 66,1%. Epífora: M: 76,9%; H: 83%. Ptosis: M: 76,9%; H: 50,8%. Taponamiento nasal: M: 84,6%; H: 64,4%. Enrojecimiento ocular: M: 69,2%; H: 74,6%. Sudor facial: M: 23,1%; H: 32,2%. Irritabilidad: M: 69,2%; H: 83%. Nº de crisis semanales promedio: M: 27,75; H: 20,3. Tabaquismo: M: 61,5%; H: 84,7%. Hábito etílico: M: 7,7%; H: 50,85%. Eficacia: verapamilo: M: 18,2%. H: 50%. Topiramato: M: 0%. H: 20,8%. Bloqueos: M: 20%. H: 57,4%. Litio: M: 0%. H: 12,5%. Bótox: M: 14,3%. H: 53,3%. Monoclonales: M: 16,7%. H: 42,8%. Corticoides: M: 42,8%. H: 44,4%. Oxígeno: M: 50%. H: 76,2%.

Conclusión: Observamos que en las mujeres se presenta algo antes, su diagnóstico se demora; presentan mayor afectación derecha; mayor cronicidad; menos irritabilidad (tan característico en CR) y hábitos tóxicos; mayor número de crisis/semana y menor respuesta a los tratamientos. Consideramos muy importante pensar en CR en mujeres aunque su clínica no sea tan característica.