



Neurology perspectives



18666 - Neumoencéfalo como causa inhabitual de cefalea secundaria

Beck Román, E.; Casas Limón, J.; Cordero Sánchez, C.; Borrega Canelo, L.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso de cefalea subaguda secundaria a neumocéfalo.

Material y métodos: Mujer de 72 años, con antecedentes de HTA y DL, consulta por cuadro catarral de vías altas con tos y sensación de taponamiento ótico, desde hace 3 días, y cefalea temporal izquierda desde esa mañana. A la exploración presenta TA 201/98, t.^a 38 °C, exploración neurológica normal. Se realiza radiografía torácica (sin consolidaciones), PCR de virus respiratorios negativos, analítica con PCR 141. En TC craneal se evidencian varias burbujas subcentimétricas de neumocéfalo adyacentes a la tabla interna del temporal izquierdo con milimétrica solución de continuidad en el techo del peñasco izquierdo que podría ser el origen de las burbujas. Es valorada por ORL quienes realizan exploración (normal) y recomiendan ceftriaxona profiláctica.

Resultados: Se decide ingreso para vigilancia. Mejoría del cuadro catarral y la cefalea. Se realiza RMN 4 días más tarde que muestra resolución del neumocéfalo, sin anomalías en peñasco izquierdo.

Conclusión: La presencia de neumocéfalo suele estar relacionada con antecedente traumático, quirúrgico o tumores de base de cráneo, siendo el espontáneo muy poco frecuente. De estos, el de localización otológica es muy poco habitual y es explicado por la existencia de mayor presión a nivel del oído medio respecto a la PIC, con paso de burbujas hacia el interior facilitado por Valsalva (tos en este caso), generando un mecanismo de válvula. Clínicamente se presenta con cefalea, náuseas, vómitos o alteración del nivel de consciencia. El manejo depende de la causa y la gravedad, estando indicado manejo conservador en los casos leves.