



19478 - Caso de cefalea hemicranea continua secundaria a trombosis venosa cerebral

Romano, J.¹; Paz Tamayo, A.²; Madrid Navarro, C.²; Escamilla Sevilla, F.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; ²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Virgen de las Nieves.

Resumen

Objetivos: Descripción y comentarios del caso.

Material y métodos: Mujer de 34 años en tratamiento con anticonceptivos orales y corticoides. Consultó a urgencias por cefalea hemicraneal derecha continua de 10 días de evolución, diaria, iniciada en región occipital e irradiada a la cara, acompañada de exacerbaciones intensas que duraban 1-2 días. Sonofotofobia ocasional. La exploración neurológica era normal. El estudio de imagen presentaba hallazgos compatibles con trombosis de los senos venosos transverso y sigmoides derechos con extensión a vena yugular interna. Se inició tratamiento anticoagulante con leve mejoría clínica. Se mantuvo acenocumarol por 20 meses, persistiendo restos de trombosis segmentaria que finalmente se asumieron como crónicos, viendo que no presentaba alteraciones del flujo. En todo este tiempo persistió la cefalea, lo que derivó en varias visitas a urgencias descartando recidivas y probando distintos fármacos sin éxito. En una de estas consultas relata epífora del ojo derecho, que se objetiva asimismo a la exploración. Se inicia tratamiento con indometacina 25 mg/8h con la que se obtiene una respuesta absoluta.

Resultados: Se diagnostica a la paciente de cefalea hemicranea continua (HC) secundaria. La HC es estrictamente unilateral, con dolor moderado pero persistente y con respuesta habitual a indometacina. Se asocia a exacerbaciones y de forma inconstante incluye síntomas vegetativos oculofaciales o signos y síntomas migrañosos.

Conclusión: En pocos casos la HC se atribuye a causas secundarias. En la literatura existen unos 70 casos descritos, siendo el 40% posttraumática. Existe un solo caso descrito de asociación con trombosis venosa cerebral hasta el momento.