



23091 - PROBABLE CEFALEA EN RACIMOS DE LOCALIZACIÓN INHABITUAL EN TERRITORIO DE LA TERCERA RAMA DEL TRIGÉMINO (V3)

Pérez Girona, L.; Freixa Cruz, A.; Nieve Sánchez, C.; Rojas Cristancho, J.; Arbós Aguilar, A.; Sanahuja Montesinos, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Resumen

Objetivos: La cefalea en racimos es una cefalea trigémino-autonómica (TAC) cuya localización típica se sitúa en el territorio oftálmico (V1) del nervio trigémino, acompañada característicamente de síntomas autonómicos ipsilaterales. Las formas de presentación fuera de este territorio son poco frecuentes y su diagnóstico puede resultar complejo.

Material y métodos: Varón de 40 años, sin antecedentes relevantes, que consulta por dolor facial estrictamente unilateral de intensidad máxima, localizado en la región preauricular con irradiación mandibular (territorio V3). Las crisis, de hasta 15 minutos, alcanzaban su pico en los primeros cinco, repitiéndose 2-3 veces al día, con un marcado patrón circadiano: entre las 18:00-19:00 horas y tras el inicio del sueño nocturno. Durante los episodios presentaba marcada inquietud psicomotora sin síntomas autonómicos asociados. El dolor era espontáneo y no desencadenado por estímulos. Diagnosticado en urgencias de posible neuralgia del trigémino (NT) por su topografía, se inició tratamiento con carbamazepina al mes de inicio de la clínica con aparente mejoría. Dada esta posible respuesta terapéutica y solapamiento TAC-NT, se realizó RM específica sin conflicto neurovascular u otra patología trigeminal.

Resultados: Aunque no cumple el criterio topográfico ICHD-3 para cefalea en racimos, el resto de características clínicas son sugestivas: dolor estrictamente unilateral, duración, frecuencia y ritmo circadiano típicos y agitación psicomotora. Estos hallazgos apoyan el diagnóstico de presentación inhabitual V3, variante poco común pero descrita en la literatura, con una prevalencia estimada del 1,8-4,8%.

Conclusión: La presentación en V3 dificulta el diagnóstico de cefalea en racimos. Sin embargo, el perfil clínico destaca la importancia de reconocer variantes fuera del patrón clásico.