



Neurology perspectives



21730 - CEFALEA NUMULAR: IMPORTANCIA DE LAS CAUSAS SECUNDARIAS

El Mouhajir Mohamed, H.; Torres Sánchez, G.; González Campos, M.; Sánchez Rodríguez, N.

Servicio de Neurología. Hospital General Juan Ramón Jiménez.

Resumen

Objetivos: La cefalea numular es una cefalea primaria incluida en el grupo IV de la ICHD-3, caracterizada por dolor circunscrito en un área bien delimitada del cuero cabelludo, generalmente de 1 a 6 cm de diámetro. Su incidencia se estima entre 6,4 y 9 casos por 100.000 habitantes/año, siendo probable que se trate de una entidad infradiagnosticada, aproximadamente el 26% de esos casos tienen una causa secundaria identificable. Entre los tratamientos descritos destacan la toxina botulínica y la gabapentina. Presentamos un caso de cefalea numular secundaria.

Material y métodos: Varón de 57 años, sin antecedentes personales, que consultó por dolor localizado en la región parietal derecha de 2 a 3 semanas de evolución. El dolor era fluctuante pero diario, sin alodinia ni síntomas asociados como alteraciones visuales, diplopía, claudicación mandibular, traumatismos o alopecia. La exploración neurológica era normal.

Resultados: Entre las causas primarias se describe la neuralgia circunscrita por afectación de ramas sensitivas debida a disfunción estructural local, microtraumas y factores autoinmunes. Mientras que entre las causas secundarias se incluyen traumatismos craneales, malformaciones vasculares, trastornos óseos craneales, neoplasias, quistes aracnoideos, aneurismas o enfermedades cutáneas. En nuestro caso, la TC de cráneo evidenció un osteoma parietal derecho, subyacente a la zona del dolor. El paciente optó por manejo conservador debido a la leve intensidad del dolor.

Conclusión: La cefalea numular es una entidad poco frecuente que debe considerarse en el diagnóstico diferencial de las cefaleas localizadas. La evaluación con pruebas de imagen es fundamental para descartar etiologías secundarias y orientar un manejo adecuado del paciente.