



COMUNICACIONES ORALES

LXXVI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Valencia, 19-23 de noviembre de 2024

Cefaleas I

21533. SÍNDROME DE TOLOSA-HUNT CON AGREGACIÓN FAMILIAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Hernández Vitorique, P.; del Pino de Laguno, I.; Sempere Fernández, J.; de la Fuente Cañete, C.; Afkir Ortega, M.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria.

Objetivos: El síndrome de Tolosa-Hunt es una enfermedad rara con una incidencia menor a 1/1.000.000 y, únicamente el 4-5% de los casos con afectación bilateral. Aunque es una entidad ampliamente reconocida, su patogénesis sigue siendo un misterio y no se ha descrito asociación familiar ni componente genético.

Material y métodos: Se presenta el caso de un varón con síndrome de Tolosa-Hunt bilateral y un hermano igualmente afectado.

Resultados: Varón de 15 años presenta cefalea retroorbitaria derecha y visión doble binocular, con limitación del VI par derecho. Las pruebas complementarias iniciales fueron normales, pero la resonancia magnética (RM) craneal mostró una lesión paraselar derecha con captación de contraste en el seno cavernoso derecho. Se descartaron otras causas mediante tomografía computarizada toracoabdominopélvica, pruebas de autoinmunidad, punción lumbar, y estudios infecciosos y neoplásicos, sin hallazgos patológicos. El tratamiento con corticoides resultó en remisión completa clínica y radiológica. Diez años después, el paciente presenta sensación de quemazón en la región malar izquierda, seguida de ptosis y diplopia ipsilateral. La RM craneal mostró una lesión similar en el lado contrario, diagnosticándose de síndrome de Tolosa-Hunt contralateral. Tres años más tarde, su hermano sufrió dolor ocular derecho y ptosis ipsilateral, con una RM craneal que muestra una lesión idéntica, respondiendo completamente al tratamiento con glucocorticoides.

Conclusión: Aunque no hay referencias sobre la agrupación familiar del síndrome de Tolosa-Hunt, el desconocimiento de su fisiopatología sugiere la posibilidad de una variante con componente genético. Se requieren más estudios y publicaciones para explorar esta hipótesis.

20304. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA INFLUENCIA DEL SITIO DE INYECCIÓN EN LA TASA DE RESPUESTA EN MIGRAÑA. RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO CALMA

Bartolomé Yumar, A.; Morales Hernández, C.; Lobato González, M.; Owrang Calvo, I.; Millet Oval, M.; del Águila Romero, S.; Dupuy Oria, P.; Pallarés Santos, V.; Rojo Aladro, J.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.

Objetivos: Evaluar si existen diferencias en cuanto a la efectividad según el lugar de administración del fremanezumab.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Revisión de datos clínicos desde junio de 2020 a marzo de 2024 de pacientes que hayan recibido tratamiento con fremanezumab, sin fallo a otros anti-CGRP subcutáneos, con el fin de evaluar la efectividad, medida como disminución de días de cefalea, migraña y puntuación en la escala HIT-6.

Resultados: Se incluyeron 79 pacientes (2 hombres y 77 mujeres). La media de edad fue de 43,6 años. El 69,6% (55) tenían migraña episódica de alta frecuencia y el 30,4% (24) migraña crónica. El 37,3% (22) presentaban aura. En relación al lugar de inyección, 47 pacientes se lo administraban en abdomen, 15 en brazos y 17 rotaban el lugar de inyección entre brazo, pierna y abdomen. Se observó disminución progresiva en días de cefalea, migraña y puntuación en la escala HIT-6 en las 3 formas de administración a los 3, 6, 12, 18 y 24 meses, con tendencia a ser más pronunciada en el grupo de administración rotativa (diferentes puntos de inyección) sin llegar a la significación estadística.

Conclusión: En este primer análisis exploratorio se observa que la efectividad del fármaco se mantiene independientemente del lugar de inyección, aunque se precisaría aumentar el tamaño muestral de cara a valorar si hay diferencias según el lugar donde se administre. De confirmarse, al finalizar el estudio, podría modificar las recomendaciones de administración de estos tratamientos en nuestra práctica clínica diaria.

21034. HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL IDIOPÁTICA O SECUNDARIA: DIFERENCIAS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y ETIOLOGÍAS

Albert Albelda, T.¹; Hernández Iglesias, R.¹; Vigués Jorba, L.²; Arroyo Pereiro, P.¹; Martínez Yélamos, A.¹; Martínez Yélamos, S.¹; Huerta Villanueva, M.³; Muñoz Quiñones, S.²; Muñoz Vendrell, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ²Servicio de Oftalmología. Hospital Universitari de Bellvitge; ³Servicio de Neurología. Hospital de Viladecans.

Objetivos: En el proceso diagnóstico del papiledema resulta imperativo descartar las causas secundarias. Se plantea un análisis de las etiologías secundarias y una comparativa entre características demográficas y clínicas.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes diagnosticados de papiledema entre 2021-2024 en la unidad de hipertensión intracranal. Se recogen datos demográficos, características clínicas y etiología del proceso. Los objetivos del estudio son describir la prevalencia y distribución de las causas secundarias, así como