



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/725 - Mucho más que una cefalea en una persona joven

C.M. Cordero Reverol<sup>a</sup>, J. Estopa Valladares<sup>b</sup> y J. Estopa Dueso<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado I. León. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente con antecedentes de HTA, hipercolesterolemia familiar y migraña sin aura y sin antecedentes mentales ni de consumo de drogas de abuso previos, que acude por cefaleas progresivas.

**Exploración y pruebas complementarias:** En Atención Primaria la exploración y TAC cerebral normales. Al mes acude a Urgencias por inestabilidad y debilidad bruscas de extremidades izquierdas con hemiparesia flácida a 3/5 e hipoestesia hemicorporal izquierdas con TAC normal. En otro TAC a las 24 horas de su ingreso se objetiva infarto talámico derecho. Analítica, ECG, Rx tórax, Holter, ecocardiograma, RMN y angio-RM de TSA e intracranial y Doppler TSA.

**Juicio clínico:** Infarto talámico derecho y lesión isquémica lacunar crónica en caudado derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Migraña, cefalea tensional, hemorragia cerebral, tumoración cerebral, infarto cerebral, otros.

**Comentario final:** Paciente con ACV de perfil trombótico que ha precisado antiagregación, hipolipemiante y analgésicos incluyendo mórficos e implante de neuroestimulación cerebral en núcleo ventroposterolateral talámico derecho y, posteriormente, implante de bomba de perfusión intratecal de morfina. Acto seguido, ha necesitado tratamiento por Atención Primaria y por Salud Mental por síndrome ansioso depresivo y auto y heteroagresividad con intento de autolisis. Se encuentra actualmente en orden de alejamiento por violencia de género.

### Bibliografía

1. Wilkos E, Brown TJB, et al. Social cognitive and neurocognitive deficits in inpatients with unilateral thalamic lesions. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2015;11:1031-8.
2. Vergara I, Saavedra M, et al. Los síndromes de lesión talámica. *Acta Médica Colombiana*. 1996;6:16.
3. Danet L, Barbeau EJ, et al. Thalamic amnesia after infarct. *Neurology*. 2015;85.
4. Santos S, Alberti O, et al. Psicosis ictal. Descripción de dos casos. *Actas Esp Psiquiatr*. 2009;37:240-2.
5. Amici S. Thalamic infarcts and hemorrhages. *Front Neurol Neurosci*. 2012;30:132-6.

**Palabras clave:** Cefalea. Infarto. Talámico.