



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2544 - ANEURISMA INTRACRANEAL CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

F. Espinet Fonta<sup>a</sup>, M. Espinet Pedrol<sup>b</sup>, M. Carné Valls<sup>a</sup>, M. Pont Andreu<sup>a</sup>, E. Ribalta Calvet<sup>a</sup> y M. Chacón Domínguez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bellpuig, Lérida. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Lérida.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 24 años, fumadora, consulta a otro servicio de URG por un síncope con pérdida del conocimiento durante un esfuerzo. Náuseas y vómitos. No dolor torácico. No fiebre. No convulsiones. Se orienta como lipotimia y se prescribe paracetamol, sin mejoría clínica. A su MAP le refiere cefalea intensa (la peor de su vida), somnolencia y obnubilación y se remite a URG del HUAV. Llega consciente, con baja reactividad a estímulos, GCS 13 y rigidez de nuca.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realiza angio-TAC craneal donde se detecta hemorragia subaracnoidea (HSA) Fisher IV y signos de hidrocefalia aguda. Se traslada al HCP de Barcelona, se coloca DVE y se realiza angio-RM intracraneal donde se evidencia aneurisma en arteria comunicante anterior (ACA). Se emboliza mediante la técnica de coils.

**Juicio clínico:** Ante cefalea intensa, inhabitual, resistente a analgésicos estándar se sospecha patología intracraneal grave. Paciente con HSA causada por un aneurisma en ACA.

**Diagnóstico diferencial:** El DD de un paciente con irritación meníngea aguda debe incluir todas aquellas causas de inflamación del espacio subaracnoideo: infección bacteriana, vírica o parasitaria, sangre (HSA), sustancias químicas e incluso agentes físicos.

**Comentario final:** El diagnóstico de sospecha de HSA y una rápida confirmación mejora el pronóstico y previene las complicaciones, resangrado y vasoespasmo. El inicio repentino de un dolor de cabeza inhabitual acompañado de signos meníngeos debe hacer sospechar entre otros la presencia de HSA.

### Bibliografía

1. Lagares A, Gómez PA, Alén JF, Arkan F, et al. Hemorragia subaracnoidea aneurismática: guía de tratamiento del Grupo de Patología Vascular de la Sociedad Española de Neurocirugía. Neurocirugía. 2011;22(2):93-115.
2. Vivancos J, et al. Guía de actuación clínica en la hemorragia subaracnoidea. Sistemática diagnóstica y tratamiento. Neurología. 2014;29(6).
3. Van Gijn J, Rinkel GJE. Subarachnoid haemorrhage: diagnosis, causes and management. 2001;124:249-78.
4. Brisman JL, Song JK, Newell DW. Cerebral aneurysms. N Engl J Med. 2006;355:928-39.

**Palabras clave:** Hemorragia subaracnoidea. Cefalea. Meningismo.