

347/2024 - CEFALEA EN URGENCIAS, ¿CUÁNDO PREOCUPARNOS?

S. Carrillo Corchado^a, M. Doña González^b y A. Martínez Casquete^c

^aMédico de Familia. Hospital Virgen del Valme. Sevilla. ^bMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Virgen del Valme. Sevilla. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Príncipe de Asturias. Utrera. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: RAM a cicloenzaprida. Fumadora de 1 paquete de cigarrillos/día. Sin AP de interés. Paciente mujer de 36 años que refiere cuadro de 2 meses de evolución, de mareos, cefalea fronto-occipital y vómitos, en principio relacionado con cuadro vertiginoso debido a cervicalgia sin mejoría con tratamiento convencional, por lo que nuevamente consulta en urgencias. Desde hace 2 semanas presenta además, alteraciones visuales intermitentes con pérdida de visión completa en ojo izquierdo. Su familia refiere encontrarla bradipsíquica.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, buena hidratación de piel y de mucosas. Consciente, orientada y colaboradora. Afebril. Glasgow 15/15. Exploración por aparatos normal. No focalidad neurológica en este momento. Hemograma, bioquímica y coagulación normales. Fondo de ojo: en ojo derecho edema de papila moderado en toda la circunferencia y hemorragias en las arcadas vasculares. Trama vascular papilar congestionada e hiperémica. Máculas normales en ambos ojos. TC de cráneo: extensa lesión hipodensa frontoparietal derecha, de 61 × 53 × 70 cm, de predominio quístico con escaso componente sólido central. Hallazgos sugestivos de neoplasia cerebral primaria supratentorial, probablemente gliomatosa con edema perilesional e importante efecto compresivo sobre estructuras anexas. RMN de cráneo: voluminosa LOE frontal derecha, con componente radiológico compatible con tumoración glial de bajo grado. La lesión ejerce efecto masa significativo que oblitera el asta frontal ipsilateral y causa desviación de la línea media hacia lado contralateral de 13 mm.

Orientación diagnóstica: Cefalea secundaria a loe frontal derecha a filiar.

Diagnóstico diferencial: Cuadro vertiginoso por cervicalgia. Cefalea primaria de reciente comienzo. Tumores.

Comentario final: Los objetivos fundamentales de la actuación en urgencias ante una cefalea son: 1º Diagnosticar a aquellos pacientes que presentan cefalea secundaria, especialmente cuya vida corre peligro. 2º Administrar tratamiento eficaz. 3º Remitir para estudio a aquellos pacientes cuya patología precise seguimiento. Siempre debemos tener presente los criterios de alarma que nos orientan a la solicitud de pruebas de imagen de forma urgente ante una cefalea.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier, 2015.

Palabras clave: Cefalea. Edema de papila. LOE.