



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3634 - LO QUE LA MIGRAÑA ESCONDE

F. Pedroche González<sup>a</sup>, F. Pedroche González<sup>a</sup>, M. Montes Bellosó<sup>b</sup> y D. Palacios Martínez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Isabel II. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 36 años que acude a consulta por cefalea y parestesias en hemicara izquierda, de 2 semanas de evolución, distinta a sus migrañas habituales, junto con vómitos abundantes y epistaxis de repetición. Entre sus antecedentes personales destaca migrañas con aura, intolerancia anticonceptivos hormonales orales, dislipemia, hipotiroidismo, y carcinoma papilar de tiroides con metástasis ganglionares tratado mediante cirugía y radioyodo en 2017. De medicación habitual toma Tryptizol, eutirox y atorvastatina.

**Exploración y pruebas complementarias:** La paciente presenta regular estado general. Exploración neurológica sin datos de focalidad. Hematomas en dorso de manos; Resto de exploración sin hallazgos reseñables. Dados los datos de alarma (cefalea crónica con empeoramiento reciente, que no recuerda a episodios previos de migraña y afectación del estado general), se deriva a Urgencias para valoración, donde realizan analítica sanguínea en la que se visualiza coagulopatía grave, bicitopenia así como D-dímero y fibrinógeno elevado. Por todo ello, se solicita TC de cráneo sin contraste en el que no se visualiza patología intracraneal aguda.

**Orientación diagnóstica:** Trombosis de senos venosos.

**Diagnóstico diferencial:** Cefaleas primarias: migraña con aura o cefalea tensional crónica. Estatus migrañoso. Cefaleas secundarias: meningitis, cefaleas vasculares o cefalea por abuso de analgésicos.

**Comentario final:** La paciente fue ingresada en el Servicio de Hematología, donde finalmente fue diagnosticada de leucemia aguda promielocítica. Durante su estancia en planta presentó deterioro progresivo del nivel de conciencia y poca respuesta a tratamiento con ATRA y dexametasona. Así pues, se solicitó RMN cerebral en la que se visualizó trombosis de los senos venosos.

### Bibliografía

1. Gunes HN, et al. Clinical Associations, Biological Risk Factors and Outcomes of Cerebral Venous Sinus Thrombosis The Journal of International Medical Research. 2016;44:1454-61.
2. Gil Campoy JA, González Oria C, Fernández Recio M, et al. Guía rápida de cefaleas. Consenso entre Neurología (SAN) y Atención Primaria (SEMERGEN Andalucía). Criterios de derivación, SEMERGEN-Medicina de Familia. 2012;38:241-4.

**Palabras clave:** Migraña. Cefalea con datos de alarma. Trombosis senos venosos.