



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3075 - PACIENTE CON CEFALEA CRÓNICA. DOCTORA, ME DUELE HASTA EL PELO

L. Urdaneta<sup>a</sup>, T. Badia Farré<sup>b</sup>, L. Duarte Perdignes<sup>c</sup> y F. López Simarro<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud ABS Martorell. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud ABS Martorell. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell Urbà. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años sin hábitos tóxicos. Antecedentes personales de hernia esofágica y trastorno de ansiedad. Refiere episodios de dos meses de evolución de disestesias a nivel occipital, cefalea intermitente, punzante en región occipital irradiada a región cervical y parietal derecha, aparece espontáneamente a la movilización cervical lateral derecha, duración 20 minutos. No mejoría con AINES por lo que acude a consulta de traumatología donde pautan gabapentina.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 130/80 mmHg, Temperatura: 36 °C. Exploración cardiopulmonar: normal. Exploración neurológica: Pares craneales conservados, Fuerza y sensibilidad extremidades conservados Romberg negativo. Balance flexo-extensión cervical conservada. No contractura paravertebral. Dolor a la extensión activa del cuello con presencia de punto gatillo en región occipital. Hemograma, bioquímica y PCR normal, Rx: cervical: mínimos signos degenerativos cervical. TAC cervical: sin alteraciones valorables.

**Orientación diagnóstica:** Neuralgia de Arnold.

**Diagnóstico diferencial:** Existen diversas patologías que cursan con dolor occipital, cefalea tensional, migraña, cefalea atribuida a la afectación del complejo atlantoaxoideo, cefalea cervicogénica, (dolor nociceptivo derivado de las estructuras cervicales). Cefalea tipo cluster (idéntica distribución del dolor; se diferencia por la presencia de inyección conjuntival y epifora).

**Comentario final:** La neuralgia de Arnold es una enfermedad que cuenta con criterios diagnósticos y con características clínicas propias. El papel de la atención primaria en el diagnóstico y seguimiento es imprescindible. El tratamiento de primera línea son los fármacos usados en el dolor neuropático en pautas largas que puede conllevar a efectos secundarios y abusos. La infiltración local anestésica actúa como criterio diagnóstico y tratamiento. En casos resistentes a tratamiento la toxina botulínica A ha demostrado un efecto analgésico.

### Bibliografía

1. Choi I, Jeon SR. Neuralgias of the head: Occipital Neuralgia. J Korean Med Sci. 2016;31(4):479-88.
2. Amodeo MC, Poyato M, Molero del Río M, et al. Neuralgia occipital y su manejo en atención primaria. Semergen. 2017;43:243-4.

**Palabras clave:** Neuralgia del occipital. Neuralgia de Arnold.