



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1438 - CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA

C. Benítez Robles¹ y F. Martín Grutmancher²

¹Médico de Familia. Centro Salud Nuestra Señora de la Paz. San Juan de Aznalfarache. Sevilla.²Médico de Familia. Hospital Virgen Bella. Lepe. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años que consulta por cefalea. Antecedentes médicos: cefalea tensional. Funcionalidad: Independiente para actividades básicas de la vida diaria. Enfermedad actual: Incremento de la frecuencia e intensidad de la cefalea en el último mes. Cefalea holocraneal, opresiva, le despierta por la noche, duerme sentada y empeora con maniobras de Valsalva, con el movimiento ocular y sobre todo al estornudar. Parestesias distales en manos y sensación de mareo con la movilidad del cuello.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración de la columna vertebral: sensación de giro de objetos con la movilidad cervical. TC cráneo sin contraste IV: discreto aumento ventricular con posible descenso amigdalar. La asociación de ambos hallazgos hace pensar en la posible existencia de un Chiari tipo I por lo que se procede a la realización de una RM. Hallazgos sugerentes de Chiari tipo I. RM cráneo sin contraste IV: Arnold Chiari tipo I con descenso de amígdalas cerebelosas de 14 mm asociando hidrocefalia leve y efecto compresivo sobre el tronco del encéfalo a nivel bulbar.

Orientación diagnóstica: Nuestra paciente tiene una cefalea con diferentes signos de alarma: cefalea que no permite el descanso nocturno con empeoramiento del patrón habitual, y que se desencadena y empeora con el decúbito y con el esfuerzo. Por lo que ante estas circunstancias nos vimos obligados a realizar una prueba de imagen (TAC) y el resultado de ésta nos guio hacia su diagnóstico.

Diagnóstico diferencial: Hernia discal cervical, contractura cervical, cefalea tensional, tumoración cerebral.

Comentario final: En atención primaria veremos multitud de pacientes con cefalea, pero lo importante es saber detectar los signos de alarma con una buena anamnesis y exploración física para así poder solicitar una prueba complementaria y derivar si fuese necesario.

Bibliografía

1. Ferré Á, Poca MA, de la Calzada MD, Moncho D, Romero O, Sampol G, et al. Sleep-Related Breathing Disorders in Chiari Malformation Type 1: A Prospective Study of 90 Patients. *Sleep*. 2017;40:6.

Palabras clave: Cefalea. Malformación de Arnold Chiari.