

424/697 - DOCTOR, ME DUELE LA CABEZA AL PEINARME

M. Torrecilla García¹, M. Ortiz Aneiros², M. Moro Mateos³ y D. Plaza Martín⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ³Médico de Familia. Centro de Salud Universidad Centro. Salamanca. ⁴Pediatra. Centro de Salud Garrido Norte. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: La paciente acude a consulta de atención primaria por haber notado la aparición de dos “bultos” dolorosos a nivel occipital y dolor en cuero cabelludo al peinarse. A pesar de que en la exploración parecían corresponder con relieves óseos parietoccipitales. Refería haberse notado la aparición de otros 2 “bultos” dolorosos en ambas sienes. El dolor no interfería con el descanso nocturno y cedía con analgésicos habituales. Así mismo, presentaba hiperalgesia en encía inferior, que atribuía a flemón dentario. No amaurosis ni claudicación mandibular ni en cinturas. No artritis ni artralgias. No Raynaud. No aftas orales ni vaginales. No lesiones cutáneas. No clínica respiratoria, urinaria ni cardiológica.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes vitales con valores normales. Buen estado general. Coloración normal de piel y mucosas. Bien nutrida e hidratada. No ingurgitación yugular. Arteria temporal derecha engrosada, dolorosa a la palpación, con latido presente. Resto de exploración sin hallazgos patológicos. Ante la evolución clínica se solicitó analítica y como datos de interés presentaba una VSG 34. Se realiza eco doppler: arteria temporal derecha engrosada, signo del halo positivo. Flujo doppler disminuido.

Orientación diagnóstica: Arteritis de la temporal.

Diagnóstico diferencial: Hay que hacer el diagnóstico diferencial con cefalea tensional y cualquier cuadro que curse con cefalea.

Comentario final: La arteritis de la temporal es una vasculitis crónica de vasos de tamaño grande y mediano, que ocurre con mayor frecuencia a partir de los 50 años y en personas ancianas. Pese a la afectación sistémica de la enfermedad, presenta predominio de sintomatología en la región craneofacial. Los síntomas más característicos son cefalea, alteraciones visuales, síntomas de polimialgia reumática y claudicación de la articulación temporomandibular. Cuando se sospecha el diagnóstico, tras realizar la historia clínica, las pruebas complementarias recomendadas son analítica sanguínea completa con reactantes de fase aguda, ecografía y biopsia de la arteria temporal. Generalmente, la respuesta al tratamiento corticoideo es inmediata.

Bibliografía

1. Santoro L, et al. Temporal ultrasonography findings in temporalarteritis: early disappearance of halo sign after only 2 days of steroid treatment. *Rheumatology*. 2013;52:622.
2. Cerrada Cuesta A, Gracia Moliner MO. A propósito de un caso de arteritis de la temporal. SEMERGEN. 2010;36(2):114-7.

Palabras clave: Cefalea. Vasculitis. Arteritis temporal.