



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3466 - CONOCIENDO LA MIGRAÑA HEMIPLÉJICA FAMILIAR

M. Franco Márquez¹, J. García-Revilla Fernández², M. Gras Ruíz³ y M. Aneri Vacas³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena II. Córdoba. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Matrona Antonia Mesa. Cabra. Córdoba. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 28 años, no alergias medicamentosas conocidas. No hábitos tóxicos. Asma. Aborto espontáneo. Educadora, casada, vida normal. Desde los doce años comienza con cuadros recurrente de afasia, anopsia bilateral, desviación de la comisura bucal derecha, así como hemiplejia e hemihipoestesia derecha. La clínica tiene una duración de horas, y a veces presenta cefalea intensa posteriormente (no siempre). Refiere que desde el inicio, estos episodios han ido aumentando progresivamente con los años en intensidad y en frecuencia, y son especialmente frecuentes durante la fase de síndrome premenstrual y cuando se encuentra sometida a situaciones de estrés. Valorada por neurología previamente en varias ocasiones, no obteniéndose respuesta satisfactoria a tratamiento con ácido valproico, amitriptilina, flunarizina, así como muy mala tolerancia a tratamiento con valproico y topiramato asociados. Actualmente en tratamiento con topiramato 300 mg. Un hermano dos años mayor que ella presenta episodios esporádicos de trastorno visual transitorio y cefalea. Se plantea la posibilidad de que pudiera tratarse de un caso de Migraña Hemipléjica Familiar, por lo que se derivó nuevamente a atención especializada para considerar estudio genético. El estudio genético resultó positivo, revelando mutación en heterocigosis autosómica dominante en gen ATP1A2.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada y colaboradora, no afasia ni disartria. No focalidad neurológica. RMN craneal: estudio de características normales. Electroencefalograma: sin hallazgos.

Orientación diagnóstica: Migraña hemipléjica.

Diagnóstico diferencial: Patología tumoral cerebral. Epilepsia. Migraña con/sin aura.

Comentario final: La migraña hemipléjica es una variedad rara de la migraña con aura que se transmite de manera autosómica dominante. Los genes principalmente afectados codifican la síntesis de proteínas que forman parte de importantes transportadores iónicos. El papel del Médico de Familia fue muy importante en este caso no solamente para la orientación diagnóstica, sino también porque la paciente se quedó embarazada y fue preciso valorar cómo podrían verse afectados tanto el feto como la madre.

Bibliografía

1. Jen JC. Familial Hemiplegic Migraine. In: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, Wallace SE, Bean LJH, Stephens K, et al, eds. GeneReviews; 1993.

Palabras clave: Migraña Hemipléjica Familiar. Cefaleas.