

424/2180 - MIGRAÑA CON AURA TRONCOENCEFÁLICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Peralbo López¹, Á. Leal García², C. Díaz del Campo Calahorra³ y S. Álvarez López⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcázar. Ciudad Real.³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcázar 2. Ciudad Real.⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Madridejos. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 48 años, en seguimiento por otorrino por eventos de hipoacusia súbita desde hace varios años, que acude a consulta por cervico-dorsalgia de características mecánicas y acúfeno no pulsátil que continúa con mareo y sensación de inestabilidad, no siempre rotatoria, de unos 4 días de evolución. A la exploración: Romberg levemente positivo, nistagmo horizontal hacia la derecha y contractura en región dorsal, con buena movilidad articular. Resto anodino. Inició tratamiento con antivertiginosos y miorrelajantes, sin mejoría y presentando exacerbaciones del cuadro cada 4 días, la mayoría de ellas valoradas y tratadas en urgencias, intensificando tratamiento prescrito previamente en consulta. Acude nuevamente, tras 4 meses de episodios repetidos y asociando cefalea de tipo opresiva-pulsátil, con periodicidad diaria e independiente de los episodios de mareo e inestabilidad, sin respuesta a antiinflamatorios. Sospechando una migraña con aura, se inicia tratamiento con zolmitriptán con ligera mejoría, pero persistiendo las exacerbaciones. Se decide entonces derivar a consulta de neurología y en espera de ser valorada, se modifica tratamiento con flunarizina presentando muy buena respuesta y una clara disminución de los episodios, lo que apoyó nuestra sospecha diagnóstica.

Exploración y pruebas complementarias: Centro de salud: electrocardiograma, normal; analítica de sangre, normal. Consulta Neurología: estudio de autoinmunidad, normal; RMN craneal/CAI, normal; RMN columna cervical con distensiones discales C3-D1 sin compromiso mielorradicular.

Orientación diagnóstica: Migraña con aura troncoencefálica.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Ménière, migraña con aura troncoencefálica, ictus territorio de la arteria cerebelosa antero-inferior, enfermedad autoinmunitaria del oído interno.

Comentario final: La migraña basilar es un tipo de migraña con aura troncoencefálica, que se caracteriza por presentar una serie de alteraciones sensoriales, que pueden preceder/acompañar el dolor de cabeza. Habitualmente cursa con clínica de vértigo, tinnitus y alteraciones de la sensibilidad, como sensación de hormigueos. No es una enfermedad muy común, aunque por su presentación clínica fácilmente confundible con otras patologías, es una entidad infradiagnosticada actualmente. De hecho, se considera que se trata de una enfermedad con un diagnóstico de exclusión ya que, normalmente se diagnostica una vez se han descartado otras causas más comunes, como vemos en el caso expuesto.

Bibliografía

1. Bickerstaff ER. Basilar artery migraine. Lancet. 1961;1:15-7.

Palabras clave: Vértigo. Mareo. Migraña.