



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1636 - NO TODO ES CEFALEA TENSIONAL

M. Abellán González, A. Carbonell Asensio, M. Vargas López y R. Requena Ferrer

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años que acude a consulta por dolor a nivel de hemicráneo y cervical derecho de perfil eléctrico no relacionado con giro cervical ni clara disestesia al roce. Le impide conciliar el sueño y no mejora con analgesia habitual. Antecedentes personales: hernia discal a nivel L3-L4. Cefalea tensional crónica secundaria a abuso de analgésico por espondiloartrosis. Hemicolectomía debido a adenocarcinoma de recto hace 10 años. Tratamiento crónico: pregabalina, metamizol, paracetamol, tramadol, ibuprofeno y trazodona.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Temperatura 36 °C. TA 145/83. FC 86 lpm. SatO₂ 97%. Auscultación cardíaca rítmica y sin soplos. Auscultación pulmonar sin ruidos sobreañadidos y murmullo vesicular conservado. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación. Exploración neurológica: Glasgow 15. Pupilas isocóricas y normoreactivas. Pares craneales conservados y simétricos. No signos meníngeos. Fuerza 5/5 en extremidades, con conservación de la sensibilidad cutánea. Romberg negativo. Marcha sin alteraciones. No focalidad neurológica. Dolor a la presión en occipucio derecho con reproducción del dolor neurálgico referido. Dado el antecedente de neoplasia se realiza TAC craneal objetivando una hipodensidad anterior de capsula interna derecha, compatible con lesión vascular. Se deriva a neurología. Ecocardiograma sin hallazgos patológicos. Ecodoppler de TSA dentro de límites normales. RMN ictus isquémico crónico de etiología indeterminada. Se realiza infiltración de nervio occipital mayor derecho refiriendo mejoría clínica. Asintomática en revisiones posteriores.

Orientación diagnóstica: Neuralgia occipital de Arnold.

Diagnóstico diferencial: Cefalea tensional, migraña, cefalea tumoral.

Comentario final: La cefalea crónica es una patología frecuente en la población. Un alto porcentaje tiene un consumo abusivo de analgésicos que hace que la cefalea empeore y dificulte el diagnóstico de otro tipo de cefaleas. Es importante la detección e intervención de esta patología, para conseguir mejorar la cefalea, aumentar la calidad de vida del paciente y disminuir el gasto sanitario.

Bibliografía

1. Amodeo MC, Poyato M, Molero del Río M, Rodríguez M, Mesa P. Neuralgia occipital y su manejo en Atención Primaria. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2017;43(3): 243-4.
2. Djavaherian DM, Guthmiller KB. Occipital Neuralgia. Treasure island (FL): StatPearls

Publishing; 2019.

Palabras clave: Cefalea. Neuralgia. Cáncer.