



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1660 - UN CAFÉ MILAGROSO

C. Burgos Forte<sup>1</sup>, G. García Santos<sup>1</sup> y A. Rodríguez Belli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>2</sup>Neurólogo. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 60 años, con antecedentes de trombosis de arteria temporal derecha, que hace 15 años debutó con episodio de migraña sin aura cediendo de manera puntual con naproxeno, pero que en los últimos 2 meses ha acudido en sucesivas ocasiones a urgencias por un aumento significativo de la cefalea de 2 formas diferentes junto con pérdida de conocimiento, una de ellas de tipo migrañoso con dolor en hemisferio izquierdo parietal de alta intensidad que le despierta por la noche con náuseas y vómitos con buena respuesta a rizatriptán, y otra de tipo holocraneal leve moderada que se inicia al despertar y con buena respuesta al naproxeno sin síntomas acompañantes. El neurólogo recomienda empezar a tomar una taza de café cada noche mejorando los síntomas de la paciente de una forma bastante significativa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación cardiorrespiratoria normal. Exploración neurológica: Sin hallazgos de interés. Constantes: TA: 130/70, FC: 85. Analítica: VSG 27 mm, PCR 5,7, TSH normal, ANA negativo, lúes negativo. TAC craneal: sin hallazgos patológicos. Doppler arterias temporales: sin hallazgos patológicos. Angio RNM de TSA y cerebral: sin hallazgos patológicos. Angio RNM de senos venosos: sin hallazgos patológicos.

**Orientación diagnóstica:** Migraña crónica sin aura con perfil de cefalea hípica.

**Diagnóstico diferencial:** Migraña, cefalea en racimos, hemicránea paroxística, arteritis de la temporal, feocromocitoma, tumor cerebral, hematoma subdural, hidrocefalia.

**Comentario final:** La cefalea hípica es un tipo de dolor de cabeza que suele comenzar en edades avanzadas, afectando más a varones, y se caracteriza por dolores recurrentes, que aparecen durante el sueño y despiertan al paciente coincidiendo en muchas ocasiones con el sueño REM. Algunos de los criterios para diagnosticarla son que tiene que presentarse mínimo 15 veces al mes durante un mes, con una duración de unos 5 a 60 minutos, siendo el dolor de forma bilateral en la mayoría de ocasiones y sin asociarse a fenómenos autonómicos. Como tratamiento se puede utilizar el litio, flunarizina, indometacina o cafeína.

### Bibliografía

1. Silva-Néto RP, Santos PEMS, Peres MFP. Hypnic headache: A review of 348 cases published from 1988 to 2018. J Neurol Sci. 2019;401:103-9.
2. Ferini-Strambi L, Galbiati A, Combi R. Sleep disorder-related headaches. Neurol Sci. 2019;40(Suppl 1):107-13.

**Palabras clave:** Cafeína. Cefalea. Sueño.