



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1758 - EL SECRETO DE SUS OJOS

M. Mendoza Gómez<sup>1</sup>, M. Martín Cano<sup>2</sup>, Á. Ureña Aguilera<sup>1</sup> y M. Batanero García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canillejas. Madrid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Canillejas. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 65 años, antecedente de hipotiroidismo, que al final de la consulta para un control analítico, nos comenta que últimamente presenta episodios de cefalea hemicraneal derecha, parestesias en misma región y molestias oculares en ojo ipsilateral que mejoraba con AINES y que lo relacionaba con la lectura nocturna. Refería episodios migrañosos previos que habían cedido hace diez años hasta hace cuatro meses, cuando según ella habían reaparecido. Dado los rasgos de la cefalea (en paciente mayor de 50 años, cambios en características siendo de mayor intensidad) se decide derivación a Neurología para valoración. Una semana después, la paciente acude nuevamente por visión borrosa y cefalea hemicraneal derecha con predominio retroocular.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración se objetiva ojo rojo derecho y pupila midriática hiporreactiva. A la palpación, mayor resistencia a la presión en ojo afecto. Exploración neurológica: normal. Se derivó para valoración oftalmológica urgente objetivándose una presión intraocular mayor de 70 mmHg en relación con un ataque agudo de glaucoma.

**Orientación diagnóstica:** Ataque agudo de glaucoma.

**Diagnóstico diferencial:** Migraña, cefalea en racimos, queratitis, uveítis.

**Comentario final:** Para realizar un correcto diagnóstico diferencial de cefaleas debemos de tener en cuenta los signos y síntomas de alarma (características clínicas y características del dolor). En el ataque agudo de glaucoma los síntomas típicos son dolor intenso de inicio brusco, enrojecimiento ocular y disminución de agudeza visual en ojo ipsilateral. Una sencilla valoración oftalmológica nos puede orientar al diagnóstico. Estos pacientes precisan valoración oftalmológica urgente. La cefalea remite al tratar el glaucoma agudo.

### Bibliografía

1. Fernández-Fernández O, Macaya-Ruiz A, Pozo-Rosich P. Guía práctica diagnóstico terapéutica de la cefalea del adulto y el niño en Urgencias. Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología, 2016.
2. Gago-Veiga AB, Camiña-Muñiz J, García-Azorín D, González-Quintanilla V, Ordás CM, Torres-Ferrus M, et al. ¿Qué preguntar, cómo explorar y qué escalas usar en el paciente con cefalea? Recomendaciones del Grupo de Estudio de Cefalea de la Sociedad Española de Neurología. Neurología. 2019; doi.org/10.1016/j.nrl.2018.12.006

**Palabras clave:** Glaucoma. Cefalea secundaria.