



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1613 - DEBUT DE UNA CEFALEA. ¿SÍNTOMAS DE ALARMA?

A. Marcos Sádaba

Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de un varón de 38 años, sin antecedentes personales de interés, que acudió a nuestra consulta por cefalea súbita unilateral. Refería cuadro inicial de parestesias en miembro superior derecho y linguales, asociando alteración de la memoria reciente y episodio de afasia sensitiva. Síntomas de aproximadamente veinte minutos de duración, tras lo cual debuta con cefalea parietal izquierda de carácter pulsátil. Lo refiere como cuadro auto limitado en aproximadamente una hora sin claro factor desencadenante. Ampliando anamnesis, el paciente comenta trabajar como comercial durante las mañanas alternando estudios profesionales durante las tardes con mala higiene de sueño y alto nivel de estrés. Además tiene un hermano diagnosticado de migraña hace años en tratamiento preventivo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, con tensión arterial 135/70 y auscultación cardiaca y pulmonar sin alteraciones. Neurológicamente sin evidencia de focalidad en nuestra consulta. Ante cuadro de cefalea súbita con aparente aura troncoencefálica como síntomas de alarma, se decide derivación al Servicio de Urgencias Hospitalarias realizándose tomografía computarizada (TC) craneal sin objetivar patología aguda intracraneal. El paciente es dado de alta con tratamiento analgésico domiciliario y medidas higiénico-dietéticas.

Orientación diagnóstica: Debut de migraña con aura troncoencefálica.

Diagnóstico diferencial: Hemorragia subaracnoidea. Hemorragia intraparenquimatosa. Migraña con aura.

Comentario final: Con una prevalencia mundial en adultos de aproximadamente el 50%, la cefalea es uno de los motivos más frecuentes de consulta en Atención Primaria. Creemos importante, por tanto, la realización de una buena anamnesis que permita distinguir manifestaciones de alarma que puedan orientar hacia patología urgente intracraneal. Asimismo es importante recalcar el papel de la tomografía computarizada craneal en este tipo de cefaleas, permitiendo orientar el diagnóstico y descartar patología aguda.

Bibliografía

1. World Health Organization. Atlas of headache disorders and resources in the world. 2011.
2. Jurado Cobos CM, et al. Cefaleas. En: Jiménez Murillo L. Medicina de Urgencias y Emergencias. Elsevier; 2018. p. 365-71.

Palabras clave: Cefalea. Tomografía computarizada. Migraña.