



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

253/70 - SIGNOS DE ALARMA EN CEFALEA

J. Ordiñana Sanchís

Médico de Familia. Centro de Salud Xàtiva. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 61 años. RAM a betalactámicos. AP: HTA en tratamiento con imidapril 10 mg. HSA (2005). Refiere cuadro de cefalea tipo holocraneal, náuseas/vómitos, malestar general y fiebre de 12 horas de evolución, en contexto de otalgia y otorrea tratada por MAP desde hace unos días con antibioterapia tópica. Antecedente de HSA en 2005, refiriendo que la cefalea es similar a aquel episodio.

Exploración y pruebas complementarias: Tª 38,5 °C, FC 110 lpm, TA 170/80 mmHg. ACP: normal. ORL: OD supuración amarillenta en CAE. Neurológica: consciente, alterna periodos de agitación y somnolencia, importante rigidez de nuca, ROT aumentados. Leucocitos: 13.400 (granulocitos 88,9%), PCR 106,9 mg/dl. Rx tórax normal. TAC cerebral: sin alteraciones. No lesiones adyacentes al oído medio derecho que muestre ocupación de caja timpánica ni celdas mastoideas. Examen LCR: leucocitos 7.953/ul, polimorfonucleares 99,4%, mononucleares 0,6%. Cultivo LCR: Streptococcus pneumoniae.

Juicio clínico: Meningitis aguda bacteriana.

Diagnóstico diferencial: Encefalitis, absceso cerebral, hemorragia subaracnoidea, meningitis viral o tuberculosa, LOE, vasculitis, sarcoidosis.

Comentario final: La meningitis es una inflamación de las leptomeninges (piamadre y aracnoides) con afectación del líquido cefalorraquídeo que ocupa el espacio subaracnoideo, ocasionada por un agente infeccioso. El neumococo es la causa predominante de meningitis bacteriana en el adulto y agente etiológico en todos los grupos de edad. En un 50% de los casos se asocia a neumonía, otitis o sinusitis. Debemos pensar en ella ante todo cuadro de cefalea, fiebre y rigidez de nuca. Al igual que la fiebre, existen otros signos de alarma (red flags) en las cefaleas que nos deben hacer investigar siempre su origen, ya que pueden ser la manifestación de una enfermedad grave: cefalea intensa de comienzo súbito, frecuencia/intensidad creciente, síntomas neurológicos acompañantes, precipitada por un esfuerzo físico, presentación nocturna, rebelde a tratamiento, edades extremas, pacientes oncológicos o inmunodeprimidos...

Bibliografía

1. Rabanaque. Meningitis aguda en atención primaria. Urgencias en Atención Primaria. 2015.
2. Pérez-Romero et al: Cefalea con signos de alarma. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2013.

Palabras clave: Cefalea. Red flags. Meningitis.