



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4508 - CEFALEA NO RESUELTA

C. Fábrega Alarcón^a, M. Mata Castrillo^b y M. García García^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ^bCl Magán. Toledo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 76 años con Ap: no HTA, no DL. Glucemia basal alterada. Fibrilación auricular paroxística, AIT, ausencia de cardiopatía estructural. Refiere desde hace dos meses, y casi diariamente, cefalea frontal izquierda, que cede algo con analgésicos de primer nivel, es opresiva no irradiada, respeta sueño, sensación de aumento de arteria temporal izquierda y de fotopsias en ojo derecho. No presenta claudicación mandibular ni de miembros superiores. Astenia de años de evolución y molestias oculares inespecíficas. Posee una RMN previa con microangiopatía cerebral y estudio oftalmológico normal. No cede con analgesia de primer nivel. Sensación subjetiva de gravedad pero sin síntomas de alarma.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 130/70; FC: 80; T^a 36 °C. Temporales engrosadas con pulsos simétricos. Tórax AC: tonos rítmicos y sin soplos. AP: MVC. Arterias radiales, femorales y pedios conservados. No soplos abdominales. Analítica: Hb 4,18 × 10¹² hematíes hto 37,5%; VCM 89,9 Plaquetas 208 × 10⁹ serie blanca leucocitos 5,3 × 10⁹; neu 61,7%; Mon 7,2%; Lin 28,9%; Eos 1%; Bas 1,2%; VSG 55. TSH 1,877; vitamina D 16; glucemia 105; colesterol 260; HDL 110; LDL 124; PCR: 5,5. Se deriva a urgencias ante sospecha y se realiza TAC craneal que es normal, posteriormente medicina interna realiza biopsia de temporal que es positiva para arteritis de células gigantes.

Orientación diagnóstica: Arteritis de células gigantes.

Diagnóstico diferencial: Cefalea migrañosa. Tumor cerebral. Arteritis de Takayasu.

Comentario final: Se comienza tratamiento con corticoides orales a dosis de 0,5 mg/kg, mejorando toda la sintomatología. La arteritis de la temporal es una vasculitis que hay que tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de las cefaleas. El médico de cabecera desempeña un papel fundamental en la detección precoz de estas patologías, por lo que debe saber cuándo sospecharlas. La arteritis de la temporal es una vasculitis que hay que tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de las cefaleas. El médico de cabecera desempeña un papel fundamental en la detección precoz de estas patologías, por lo que debe saber cuándo sospecharlas.

Bibliografía

1. Calero S, Martínez JM, García ML. Cefaleas en atención primaria. AMF. 2006;2(5):249-59.

2. Barragán Camín B. Dolor de cabeza. Guía de Actuación en Atención Primaria, 2ª ed. Barcelona: semFYC; 2002. P. 153-8.

Palabras clave: Cefalea. Visual. Temporales.