



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/139 - ME DUELE LA CABEZA

S. Carbonells Orts<sup>1</sup> y E. Nistor Nistor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Sorolla. Castellón de la Plana. Castellón.

<sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Sorolla. Castellón de la Plana. Castellón.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 40 años, con cefalea y mareos de meses de evolución. Ama de casa y con 4 hijos que cuida ella, con antecedentes de insomnio y anemia ferropénica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Normal, excepto tensión arterial de 140/90 mmHg. Se pidió analítica sanguínea de control.

**Orientación diagnóstica:** Ante cuadro clínico, se pauta dieta sin sal y se cita para ver resultados analíticos los cuales fueron normales (sin ferropenia). Sin embargo, al persistir las cifras tensionales se inició tratamiento antihipertensivo con mejoría (120/70 mmHg) a las dos semanas, pero con aumento del mareo y cefalea tensional nocturna, tratándose con analgésicos y amitriptilina sin mejoría clínica. Finalmente, se solicitó un TAC craneal donde se identifica formación ósea en fosa temporal izquierda, sin signos de agresividad (no efecto masa ni edema perilesional), con aumento de trabeculación ósea que sugiere hiperostosis ósea o displasia fibrosa, junto con hiperostosis frontal probablemente relacionada. Ante dichos hallazgos, se remitió a consultas externas de neurocirugía para valoración y seguimiento, donde la paciente continúa estable clínicamente y sin cambios en última RMN, lo que condiciona una actitud expectante, siendo susceptible de intervención quirúrgica ante signos de hipertensión intracraneal o nuevos cambios en próximas RMN de control (aumento de la lesión o edema perilesional).

**Diagnóstico diferencial:** Hiperostosis ósea, displasia fibrosa, meningioma calcificado.

**Comentario final:** Ante cefalea de inicio reciente, con empeoramiento progresivo y sin respuesta terapéutica, debe hacer sospechar una causa secundaria y solicitar una prueba de imagen.

## Bibliografía

1. Levin M, Cady R, Fernández de las Peñas C, Friedman D, Guidetti V, Lance J, et al. Cefalea atribuida a trastornos del cráneo, cuello, ojos, oídos, nariz, senos paranasales, dientes, boca o de otras estructuras faciales o cervicales. En: Olesen J. III Edición de la clasificación internacional de las cefaleas, 3ª ed. Reino Unido: International Headache Society; 2013. p. 273-95.

**Palabras clave:** Cefalea. Hipertensión arterial. Tumoración ósea.