



Neurology perspectives



17455 - CEFALEA EN TRUENO SECUNDARIA A APOPLEJÍA HIPOFISARIA

Bernabeu Follana, A.; Iglesias I Cels, C.; Pizà Bonfé, J.M.; Corujo Suárez, M.J.; Boix Moreno, A.; Massot Cladera, M.; Mateos Salas, T.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases.

Resumen

Objetivos: Presentar las características clínicas y radiológicas de un paciente con cefalea en trueno secundaria a apoplejía hipofisaria.

Material y métodos: La apoplejía hipofisaria es un síndrome clínico poco frecuente y potencialmente mortal, que ocurre en el contexto de un infarto o hemorragia repentina de la glándula pituitaria. Su incidencia en pacientes con adenoma hipofisario se sitúa entre el 4 y el 8%, siendo a menudo la presentación clínica de debut (80%). El principal síntoma es la cefalea en trueno, seguido de las alteraciones visuales y disfunción endocrina de la glándula. El diagnóstico es difícil de establecer, obteniéndose a partir de la clínica, las pruebas endocrinológicas y la imagen, siendo la RMN craneal la que confirma el diagnóstico en más del 90% de los casos.

Resultados: Varón de 38 años sin antecedentes de interés que consulta en urgencias por cefalea en trueno que inicia tras maniobra de Valsalva de un mes de evolución, sin constatarse focalidad neurológica en la anamnesis ni en la exploración. En urgencias se realiza TAC simple y angioTAC que no muestran lesiones, así como punción lumbar con obtención de LCR no patológico. La RMN cerebral puso de manifiesto un sangrado intrahipofisario secundario a adenoma, estableciéndose el diagnóstico de apoplejía hipofisaria.

Conclusión: La cefalea en trueno se considera una urgencia neurológica, ya que el 83% de los casos son secundarios a patología orgánica potencialmente grave. El estudio etiológico de estos pacientes debe incluir la RMN cerebral, incluso en ausencia de focalidad neurológica.