



Neurology perspectives



18980 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON REFRACTARIEDAD EN LA CEFALEA EN RACIMOS CRÓNICA: RESULTADOS DEL REGISTRO DE CEFALEA EN RACIMOS CRÓNICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Membrilla López, J.¹; Cuadrado, M.²; González García, N.²; Porta-Etessam, J.²; Sánchez Soblechero, A.³; Lozano Ros, A.³; González Martínez, A.⁴; Gago Veiga, A.⁴; Quintas, S.⁴; Rodríguez Vico, J.⁵; Jaimes, A.⁵; Llorente Ayuso, L.⁶; Roa Escobar, J.⁷; Estebas, C.⁷; Díaz de Terán, J.⁷

¹Servicio de Neurología. Hospital Francisc de Borja de Gandía; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ³Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ⁵Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Los criterios diagnósticos de cefalea en racimos crónica (CRC) refractaria han sido definidos por la European Headache Federation. No se conoce si las características clínicas pueden variar entre la CRC refractaria y no refractaria.

Material y métodos: Este es un estudio transversal realizado a través de la revisión de historias clínicas de pacientes con CRC de seis hospitales de Madrid. Se compararon variables epidemiológicas y clínicas de los pacientes con CRC refractaria y no refractaria.

Resultados: De una serie de 88 CRC, 60 (68,2%) cumplieron criterios de refractaria. No hubo diferencias con respecto a la CRC no refractaria en cuanto a sexo, historia psiquiátrica, comorbilidad con otra cefalea u otro síndrome doloroso crónico. La edad de debut fue similar en ambos grupos (33,6 en refractaria y 33,5 en no refractaria, $p = 0,245$), pero el retraso diagnóstico fue mayor en refractarios (4,6 vs. 3,2 años, $p = 0,017$), también fue mayor el uso de opioides (38,6 vs. 14,3%, $p = 0,022$). Los pacientes refractarios presentaban más frecuentemente ausencia de periodos de remisión con respecto a los no refractarios (72,9 vs. 42,9%, $p = 0,007$), los cuáles presentaban más frecuentemente periodos de remisión de menos de 3 meses. La presencia de exacerbaciones estacionales también fue menos frecuente en los refractarios (32,1 vs. 55,6%, $p = 0,041$).

Conclusión: Los pacientes con CRC refractaria presentan un mayor retraso diagnóstico, un mayor consumo de opioides y más frecuentemente un curso sin periodos de remisión ni fluctuaciones estacionales. La identificación de estas características puede ser de interés a la hora de intentar predecir la evolución de la CRC.