



Neurology perspectives



19803 - PRESENTACIÓN CLÍNICA Y FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE CEFALEA AGUDA Y PERSISTENTE ATRIBUIDA A HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA

Gómez Dabó, L.; Gallardo, V.; Campos Fernández, D.; Rodrigo Gisbert, M.; Iza Achutegui, M.; Alpuente, A.; Torres Ferrús, M.; Caronna, E.; Pozo Rosich, P.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir la cefalea aguda (CA) y persistente (CP) atribuida a hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) y analizar los factores asociados a su aparición.

Material y métodos: Estudio retrospectivo incluyendo todos los pacientes con HSAa atendidos en un hospital terciario entre enero 2019-septiembre 2021. Se recogieron datos demográficos, antecedentes patológicos, datos clínicos, de laboratorio, neuroimagen, tratamiento y pronóstico funcional y vital. El antecedente de migraña, las características de la CA y CP se recogieron telefónicamente (revisión de historia clínica si *exitus*). Se analizaron los factores asociados a CA y CP.

Resultados: Se incluyeron 130 pacientes con edad media de $59 \pm 13,6$ años, 62,3% mujeres (32/130 con migraña). Un 69,3% (88/130) debutaron con cefalea, 94,8% (73/88) en trueno. Una menor edad (57,6 vs. 64,3 años; $p < 0,03$), antecedente de migraña (33 vs. 7,7%; $p < 0,001$), mayor puntuación en la escala Glasgow (12,5 vs. 9,5; $p < 0,001$), mayor afectación motora (87,8 vs. 59,4%; $p < 0,001$) y menor puntuación en las escalas Hunt&Hess ($p < 0,001$), WFNS ($p < 0,001$) y Fisher ($p < 0,03$) se asociaron a CA. A los 4 años, 78 pacientes completaron seguimiento con un 43,6% (34/78) de CP, con frecuencia diaria en un 21,1% (de estos, 85,7% realizaba tratamiento preventivo y 14,2% en seguimiento por neurología). La CP presentaba mayoritariamente fenotipo tipo-tensión siendo bilateral (57,6%), opresiva (75,8%), moderada intensidad ($6,1 \pm 1,9$) sin fotosonofobia (59,4%) ni náuseas/vómitos (71,9%), e impactaba moderada-gravemente (62,5%) en la vida diaria. El único factor asociado a CP fue el antecedente de migraña.

Conclusión: La cefalea es un síntoma frecuente de la HSAa aguda. Persiste e incapacita un número elevado de pacientes, siendo el antecedente de migraña un factor relacionado a su persistencia.