



Neurology perspectives



18974 - Código Cefalea: un protocolo para optimizar la atención a los pacientes que consultan por cefalea en el servicio de urgencias

Membrilla López, J.¹; Gómez Dabo, L.²; García Yu, R.³; Mariño Trillo, E.³; Díaz de Terán, J.³; Alpuente Ruiz, A.²; Pozo Rosich, P.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Francesc de Borja de Gandía; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Diseñar un protocolo capaz de optimizar la atención a los pacientes con cefalea urgente para facilitar el diagnóstico y acortar los tiempos de tratamiento.

Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura con una búsqueda en MEDLINE en octubre del 2021, usando los términos “headache”, “emergency department”, “red flags”, “treatment” y/o “length-of-stay”.

Resultados: Se ha diseñado un diagrama de flujo que incluye 3 valoraciones en forma de escala para la priorización de la atención y la instauración del tratamiento según el nivel de emergencia. Las dos primeras se realizan en triaje. La escala 1 tiene el objetivo de identificar cefaleas secundarias con elevada morbimortalidad, requiriendo atención médica emergente, usando como ítems constantes vitales y síntomas guía de hemorragia subaracnoidea y meningitis (puntuación ≥ 2). Si el paciente no puntúa en la escala 1, se realiza una valoración con la escala 2, que incluye los síntomas principales del estado de migraña, el EVA y las constantes. Una puntuación ≥ 2 se maneja como casos sugestivos de estado de migraña u otra cefalea con limitación funcional y recibirán atención médica en un box con disminución de estímulos ambientales, con tratamiento sintomático < 30 min. Finalmente, medicina de urgencias usará una tercera escala que revisa el resto de “banderas rojas” de cefaleas secundarias para orientar la solicitud de pruebas complementarias y realizar un diagnóstico.

Conclusión: Este protocolo puede optimizar los recursos y mejorar la atención de los pacientes que consultan por cefalea en urgencias. El protocolo debe ser validado comparándolo con la práctica clínica habitual.