



# Neurology perspectives



## 19732 - Cefalea en el puerperio: las apariencias engañan

Alcahut Rodríguez, C.; González Villar, E.; Martínez Fernández, I.; Restrepo Carvajal, L.; Cuenca Juan, F.; Ocaña Mora, B.; Sánchez Morales, L.; Serrano Serrano, B.; Sánchez Larsen, Á.; Hernández Fernández, F.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** El riesgo de cefaleas secundarias aumenta en el embarazo y el puerperio, especialmente si la cefalea asocia cifras de tensión arterial elevadas. Presentamos un caso secundario a vasoconstricción cerebral reversible.

**Material y métodos:** Se describen la presentación, la evolución y el tratamiento del caso.

**Resultados:** Mujer de 40 años con antecedentes de migraña sin aura que acude a urgencias en el duodécimo día posparto por cefalea de 6 días de evolución. La cefalea era progresiva, occipital, pulsátil, con fotofobia y sonofobia, y empeoraba en decúbito, dificultando el descanso nocturno. Había tomado triptanes sin mejoría. No presentaba alteraciones visuales u otros síntomas. Los días previos había presentado cifras de TA elevadas, en urgencias la TA era 176/98. La exploración neurológica era normal incluyendo fondo de ojo. Analíticamente destacaba un dímero D de 11.292  $\mu\text{g/l}$ . Se realizaron TC y angioTC venoso urgentes que fueron normales. Por sospecha de trombosis venosa cerebral se solicitó angioRM urgente donde informaban la presencia de trombosis venosa cerebral superficial, iniciándose anticoagulación con HBPM. En los días posteriores mejoraron la cefalea y las cifras tensionales. Se realizó arteriografía cerebral, evidenciándose la presencia de múltiples estenosis arteriales, con mayor expresión en circulación posterior, descartándose asimismo trombosis venosa. La paciente fue dada de alta y en la arteriografía de control se comprobó la resolución completa de las estenosis arteriales.

**Conclusión:** En el diagnóstico diferencial de una cefalea en el puerperio se deben tener en cuenta causas secundarias como la trombosis venosa cerebral o la vasoconstricción cerebral reversible, debiéndose llevar a cabo los estudios complementarios pertinentes.