



Neurology perspectives



18739 - Características clínicas y soluciones de la cefalea atribuida a craneotomía

Estebas Armas, C.; Díaz de Terán, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y tratamiento de los pacientes con cefalea persistente atribuible a craneotomía (CPAC) en seguimiento en una unidad de cefaleas, evaluando la utilidad de infiltración con onabotulinumtoxina.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de serie de casos. Se seleccionaron pacientes que cumplieran criterios diagnósticos de CPAC según la Clasificación Internacional de Cefaleas (ICHD-III) con al menos 12 meses de seguimiento, atendidos entre 2020 y 2022. Variables incluidas: demográficas, comorbilidades, características de la neurocirugía, características de la cefalea, tratamientos previos y actuales, respuesta al tratamiento con onabotulinumtoxina (reducción de días de cefalea mensual de 50% o > 70%) y efectos secundarios.

Resultados: Se seleccionaron 10 pacientes (70% mujeres, edad media 53,6 años), con clínica más frecuente opresiva ipsilateral a la cirugía, de intensidad moderada-alta, de horas de duración y diaria, agravada en 5 (50%) con Valsalva. 5 (50%) tenían síndrome ansioso-depresivo (SAD) y 4 (44,4%) migraña. Todos ellos recibieron tratamiento con amitriptilina, con respuesta 70%), con 5 de estos precisando aumento de dosis a 195 UI para reducción > 50% (4 reducción > 70%), y los 3 restantes con infiltración periincisional de 50 UI y 155 UI (con reducción de 30-70%).

Conclusión: La CPAC suele ser opresiva, ipsilateral a la craneotomía, puede empeorar con Valsalva y suele asociar SAD. Es resistente a tratamientos preventivos y suele tener respuesta a la infiltración de onabotulinumtoxina, mayor con PREEMPT que periincisional.