



Neurology perspectives



19162 - SÍNDROME DE HIPOTENSIÓN LICUORAL, LA CEFALEA OLVIDADA

Nystrom Hernández, A.¹; García Sánchez, C.¹; Zamarbide Capdepon, I.¹; Olivé García, L.¹; Herranz Bárcenas, A.¹; Pardo Moreno, J.¹; Guerra Huelves, A.¹; Martín Gallego, I.¹; Eguilior Caffarena, I.¹; Suárez Plaza, A.¹; Arias Villarán, M.¹; López de Mota Sánchez, D.¹; Maure Blesa, L.¹; García Torres, M.¹; Montojo Villasanta, M.¹; Navas Vinagre, I.¹; Oses Lara, M.¹; Arce Obieta, J.²

¹Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ²Departamento de Archivo y Documentación. Fundación Jiménez Díaz.

Resumen

Objetivos: El síndrome de hipotensión intracraneal (SHI) tiene etiología variable. Los síntomas clínicos habituales son cefalea ortostática y en algunos casos diplopía por disfunción de pares craneales. Para el diagnóstico son de ayuda la resonancia magnética (RM) craneal, de columna y distintas modalidades de mielografía para evidenciar fístulas de líquido cefalorraquídeo (LCR).

Material y métodos: Descripción epidemiológica y clínica de una serie de casos con hipotensión intracraneal en un hospital terciario de Madrid entre los años 2015 y 2022.

Resultados: Obtuvimos 52 pacientes, 73% mujeres y 27% hombres. El síntoma más frecuente fue la cefalea ortostática (98%), seguido de diplopía (21%). La causa más frecuente fue el antecedente de punción lumbar (48%). Se realizó RM craneal en el 33%, de columna completa y mieloTAC en el 23% de casos, evidenciando punto de fuga en un 58%. El 85% respondió a tratamiento conservador. En el 13% se realizó parche hemático autólogo con remisión sintomática completa. Uno de los pacientes necesitó un segundo parche. Un paciente recibió tratamiento neuroquirúrgico.

Conclusión: El SHI es una entidad infrecuente que debe considerarse ante cefalea postural. Habitualmente se produce por fístulas de LCR tras cirugías, traumatismos o punciones espinales, pero puede ser espontánea (idiopática). La RM cerebral tiene una sensibilidad diagnóstica del 35%, en la RM de columna se encuentra punto de fuga en un 18,5%, por tanto la normalidad de las pruebas no lo descarta. Los parches hemáticos autólogos son tratamientos eficaces si fracasan las medidas conservadoras.