



# Radiología



## DEL SÍNTOMA AL DIAGNÓSTICO: CEFALEA (NIVEL I)

*F. Roldán Lora*

### Resumen

**Objetivos docentes:** Repasar mediante ejemplos de casos reales el diagnóstico diferencial de las cefaleas secundarias que pueden presentarse como cefalea aguda en los servicios de urgencias. Aprender a considerar tanto el contexto clínico de la cefalea como determinados signos o síntomas, que nos permitirán realizar un correcto diagnóstico diferencial radiológico.

**Discusión:** La cefalea es un motivo muy frecuente de consulta en los servicios de Urgencias; se estima que en EEUU constituye el 3% del total de las visitas. Aunque la mayoría de las cefaleas se enmarcan dentro del grupo de primarias (migraña, tensional, en racimos...), las causas secundarias en el contexto de un traumatismo, patología vascular, infección o una causa maligna deben ser consideradas en el diagnóstico diferencial. Es por tanto importante reconocer desde el punto de vista clínico aquellas circunstancias en las que se requiere la intervención de la neuroimagen urgente para realizar un correcto diagnóstico así manejar las exploraciones más indicadas en cada caso. Para ello evaluaremos diferentes escenarios clínicos en los que la cefalea aparece como síntoma principal (cefalea de comienzo brusco) o añadido (cefalea y focalidad neurológica, cefalea y alteración de consciencia, cefalea y paciente HIV, cefalea en paciente anciano, cefalea y embarazo, cefalea y coagulopatía, cefalea y antecedentes de neoplasia, cefalea y fiebre, cefalea con síntomas visuales y cefalea con pérdida de consciencia) de cara a establecer diagnósticos diferenciales más eficaces que mejora la atención a los pacientes y puede ser útil en nuestra labor como radiólogos en urgencias.

### Referencias bibliográficas

1. Tabatai RR, Swadron SP. Headache in the Emergency Department. Avoiding Misdiagnosis of Dangerous Secondary Causes. *Emerg Med Clin N Am.* 2016;34:695-716.
2. Kim T, Aahn S, Hwan Sohn C, Woo Seo D, Young Kim W. Reversible cerebral vasoconstriction síndrome at the emergency department. *Clin Exp Emerg Med.* 2015;2(4):203-9.
3. Comelli I, Lippi G, Campana V, Servadei F. Clinical presentation and epidemiology of brain tumors firstly diagnosed in adults in the Emergency Department: a 10-year, single center retrospective study. *Ann Trans Med.* 2017;5(13):269.