Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):32

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/728 - CEFALEA COITAL

J.M. González Jouhaud[a], I. Amat Sánchez[b] y M.I. Arias de Saavedra Criado[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Guadix. Granada. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Baza. Granada. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de un hombre de 42 años que solicita la atención del médico de familia por dolor de cabeza de aparición reciente con la particularidad de que los episodios abruptos de cefaleas que padece aparecen normalmente tras mantener relaciones sexuales. Refiere un fuerte dolor bilateral y occipital, pudiendo llegar a durar unas horas.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física con fondo de ojo normal. Exploración neurológica normal. Analítica, ECG y TAC sin alteraciones.

Juicio clínico: Cefalea primaria asociada a actividad sexual.

Diagnóstico diferencial: Hemorragia subaracnoidea por aneurisma o malformación arteriovenosa. Ictus isquémico. Meningitis. Encefalitis. Hemorragia secundaria a tumor intracraneal. Feocromocitoma. Isquemia miocárdica.

Comentario final: La cefalea sexual es poco frecuente y benigna. El 75% son orgásmicas y el 25% preorgásmicas. El curso de la enfermedad es muy variable. Algunos pacientes tienen un único episodio en toda su vida, mientras que otros padecen un episodio casi en cada relación sexual, a lo largo de varios años. Lo más común es que los pacientes experimenten brotes de unas pocas semanas de duración en los que sufren episodios de cefalea en un gran porcentaje de ocasiones de actividad sexual y que posteriormente se detengan de forma espontánea. Medidas no farmacológicas: transmitir seguridad al paciente, informar de la benignidad del proceso, evitar la actividad sexual durante los periodos de mayor incidencia, rol pasivo en la relación íntima. La indometacina es el tratamiento farmacológico de elección, a dosis de 25-225 mg/día o 25 mg/8h. Tratamiento preventivo como los betabloqueantes, propanolol, metoprolol, y bisoprolol. El periodo de tratamiento propuesto es de 2 a 6 meses.

Bibliografía

1. Anand KS, Dhikav V. Primary headache associated vith sexual activity. Singapore Med J. 2009;50(5).
2. Frese A, Eikermann A, Frese K, et al. Headache associated with sexual activity: demography, clinical features and comorbidity. Neurology. 2003;1:796-800.

3. Malignant coital headache. Headache. 2002;42:230.

Palabras clave: *Cefalea. Dolor. Sexo.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.