



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/725 - MUCHO MÁS QUE UNA CEFALEA EN UNA PERSONA JOVEN

C.M. Cordero Reverol^a, J. Estopa Valladares^b y J. Estopa Dueso^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud José Aguado I. León.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente con antecedentes de HTA, hipercolesterolemia familiar y migraña sin aura y sin antecedentes mentales ni de consumo de drogas de abuso previos, que acude por cefaleas progresivas.

Exploración y pruebas complementarias: En Atención Primaria la exploración y TAC cerebral normales. Al mes acude a Urgencias por inestabilidad y debilidad bruscas de extremidades izquierdas con hemiparesia flácida a 3/5 e hipoestesia hemicorporal izquierdas con TAC normal. En otro TAC a las 24 horas de su ingreso se objetiva infarto talámico derecho. Analítica, ECG, Rx tórax, Holter, ecocardiograma, RMN y angio-RM de TSA e intracraneal y Doppler TSA.

Juicio clínico: Infarto talámico derecho y lesión isquémica lacunar crónica en caudado derecho.

Diagnóstico diferencial: Migraña, cefalea tensional, hemorragia cerebral, tumoración cerebral, infarto cerebral, otros.

Comentario final: Paciente con ACV de perfil trombótico que ha precisado antiagregación, hipolipemiente y analgésicos incluyendo mórnicos e implante de neuroestimulación cerebral en núcleo ventroposterolateral talámico derecho y, posteriormente, implante de bomba de perfusión intratecal de morfina. Acto seguido, ha necesitado tratamiento por Atención Primaria y por Salud Mental por síndrome ansioso depresivo y auto y heteroagresividad con intento de autolisis. Se encuentra actualmente en orden de alejamiento por violencia de género.

Bibliografía

1. Wilkos E, Brown TJB, et al. Social cognitive and neurocognitive deficits in inpatients with unilateral thalamic lesions. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2015;11:1031-8.
2. Vergara I, Saavedra M, et al. Los síndromes de lesión talámica. *Acta Médica Colombiana*. 1996;6:16.
3. Danet L, Barbeau EJ, et al. Thalamic amnesia after infarct. *Neurology*. 2015;85.
4. Santos S, Alberti O, et al. Psicosis ictal. Descripción de dos casos. *Actas Esp Psiquiatr*. 2009;37:240-2.
5. Amici S. Thalamic infarcts and hemorrhages. *Front Neurol Neurosci*. 2012;30:132-6.

Palabras clave: *Cefalea. Infarto. Talámico.*