



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1208 - CEFALEA DE INICIO ICTAL

M.E. Michel Tactuk y K.M. Buelvas de la Ossa

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Laredo. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente 46 años. Alergias. penicilina, nolotil y diacepam. Fumadora. AP: enfermedad Darier, migraña, obesidad, epilepsia. Acude a consultas de MAP refiriendo cefalea intensa, brusca, holocraneal, irradiada a nuca y columna dorsal, acompañado de vómitos. Exploración física anodina. Escasa mejoría con Aines; 48 horas después la cefalea es progresiva con deterioro del estado general y rigidez de nuca, por lo que es derivada al servicio de urgencias. Exploración: Glasgow 15/15, CyO. Pares craneales normales. Fuerza y sensibilidad conservadas. Rigidez de nuca. RCP normal. ACP normal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hemograma: 9.000 leucos. Bioquímica: PCR 0,40 mg/dl, resto normal. TAC craneal: sangrado intraventricular en 3<sup>er</sup> y 4<sup>o</sup> ventrículo así como en ventrículo lateral derecho, sin dilatación. Se deriva al servicio de Neurología, donde objetivan Glasgow 14/15, bradipsiquia, facial izquierdo y presión intracraneal normal. TAC de arterias cerebrales: malformación arteriovenosa (MAV) aneurismática dependiente de arteria cerebelosa posteroinferior izquierda (PICA). Diámetros de 7 × 5 mm. Se realiza embolectomía.

**Juicio clínico:** HSA secundaria a ruptura de MAV en PICA.

**Diagnóstico diferencial:** Status migrañoso, Meningitis.

**Comentario final:** Las MAV se diagnostican entre los 10-40 años. Se presentan en el 0,1% de la población. El 90% de las ocasiones son lesiones supratentoriales y a la fosa posterior corresponden al 15%. Se asocian a sangrado en un 85% de los casos. El principal síntoma de la HSA es la cefalea brusca e intensa (97%). El sangrado podría estar, o no, asociado a alteración del nivel de conciencia, náusea o vómitos. Los signos meníngeos y el dolor de espalda pueden surgir hasta horas después de iniciado el sangrado; son secundarios a una meningitis aséptica. Aproximadamente el 30-50% de los pacientes refiere un episodio de cefalea centinela que precede a la HSA por 6 a 20 días. Es manifestación de una microhemorragia.

### Bibliografía

1. Singer RJ, Ogilvy CS, Rordorf G. Brain arteriovenous malformations. UpToDate, 2014.
2. Singer RJ, Ogilvy CS, Rordorf G. Clinical manifestations and diagnosis of aneurysmal subarachnoid hemorrhage. UpToDate, 2013.

**Palabras clave:** HSA. Cefalea centinela.