



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1128 - LA CEFALEA DEL AVIÓN

E. Bengochea Botín^a, P. Bengochea Botín^b, A. Santos Urrutia^c, M. Grande Grande^d, S. Pardo del Olmo Saiz^e y Á. Peña Irún^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Cotolino I. Castro Urdiales. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Campoo. Cantabria. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Bajo Pas. Renedo. Cantabria. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Marina. Santander. Cantabria. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 30 años sin antecedentes de interés, que trabaja como comercial, y que por motivos de la empresa ha comenzado a realizar vuelos semanales de corta duración. Acude refiriendo cefalea que se inicia con el aterrizaje, nunca con el despegue, desde hace 2 semanas. Cefalea hemicraneal, intensa, punzante, que ella localiza en región periorbitaria y que persiste durante 15-20 minutos. No se asocia a lagrimeo, ni rinorrea y niega síntomas asociados como náuseas o alteraciones visuales.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presenta una TA 120/70 mmHg, A nivel neurológico no hay focalidad, pares craneales normales. Fondo de ojo normal, no dolor a la palpación de senos. Se realiza una analítica que es normal y una radiografía de senos que descarta ocupación de los mismos. En uno de los primeros episodios acude a Urgencias donde se realiza un TAC que es normal.

Juicio clínico: Cefalea del avión. Está incluida en la 3ª edición de la Clasificación Internacional de las Cefaleas (IHS) en el apartado: cefaleas secundarias a trastornos de la homeostasis. Criterios: A. El paciente se encuentra volando en avión. B. Al menos 2 episodios de cefalea cumpliendo 2 de los siguientes: 1. La cefalea se produce exclusivamente en el vuelo. 2. Al menos uno de: a) El dolor aumenta con relación al tiempo de despegue y/o aterrizaje. b) Mejoría espontánea 30 min después del fin del ascenso/descenso. 3. Dolor grave, con al menos 2 de las siguientes características: a) unilateral. b) Órbita-frontal (también parietal). c) Características martilleantes o punzantes (también pulsátil). C. No criterios de otra cefalea.

Diagnóstico diferencial: Debemos descartar otras causas de cefaleas y en especial al trastorno de senos paranasales.

Comentario final: La migraña del viajero o del avión es una entidad de reciente diagnóstico. El primer caso fue descrito en 2007, y desde entonces aparece con relativa frecuencia, siendo más frecuente en el aterrizaje. Limitante de la actividad y posible causa de baja, es importante diagnosticarla, respondiendo bien al naproxeno y descongestionantes nasales.

Bibliografía

1. Esteban-Zubero E, Alatorre-Jiménez MA. Med Gen y Fam. 2016;5(1):31-2.
2. Mainardi F, Lisotto C, Maggioni F, Zanchin G. Headache attributed to airplane travel ("airplane headache"): Clinical profile based on a large case series. Cephalalgia. 2012;32:592-9.

Palabras clave: Cefalea. Avión. Diagnóstico.