



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2217 - ¡NO ME TOQUE EL PELO, QUE ME MAREO!

L. Rodríguez Elena^a, E. Rodríguez Marco^a, M. Sarvise Mata^b y M. Rocca Jiménez^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza.

^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentes Norte. Zaragoza.

^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almozara. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 14 años que acude a nuestro Centro de Salud por episodio de pérdida de conocimiento de 1 minuto de duración. Se encontraba en bipedestación, mientras su padre le estaba cortando el pelo, cuando se ha caído hacia atrás. Previamente a la caída, ha tenido visión borrosa. No traumatismo craneoencefálico. No convulsiones ni periodo postcrítico. Recuperación espontánea, con palidez cutánea y sudoración. No episodios similares anteriores. No enfermedades intercurrentes. No antecedentes familiares de interés.

Exploración y pruebas complementarias: TA 120/78; Fc 76 lpm; SatO₂ 99%. Buen estado general. Bien perfundido. Normocoloreado. AC: rítmica, sin soplos. AP: normofonosis. Abdomen anodino. Exploración neurológica rigurosamente normal. Glucemia y ECG: sin alteraciones. Analítica sanguínea (bioquímica y hemograma) normal.

Orientación diagnóstica: Síncope por cuidado del cabello.

Diagnóstico diferencial: Síncope cardíaco, epilepsia-convulsiones, hipoglucemia, vértigo paroxístico benigno, síndrome de hiperventilación.

Comentario final: El síncope por cuidado del cabello es una reducción transitoria y brusca del flujo sanguíneo cerebral, que se clasifica dentro del síncope situacional, desencadenado por el peinado, lavado, secado, cortado, cardado, rizado o trenzado del pelo. Es una situación benigna que parece estar mediada por: estimulación del trigémino o raíces cervicales del cuero cabelludo; estimulación de baroreceptores carotídeos en la flexoextensión del cuello; o por el dolor de un tirón de pelo. Se produce más en niñas en edad peri o puberal. El diagnóstico es clínico, realizando una buena anamnesis y exploración física, preguntando si han realizado algún acto de cuidado de cabello previamente al síncope y descartando signos de alarma. El tratamiento dependerá de la causa subyacente. En el caso de los síncope neurocardiogénicos, sólo será necesario tranquilizar a los pacientes y pautar normas de conducta para evitar recidivas.

Bibliografía

1. Silveira Cancela M, Rodríguez Sáez MJ. Síncope por cuidado del cabello. An Esp Pediat. 1999;50:637-8.

2. Tamariz-Martel Moreno A. Síncopes y mareos. *Pediatr Integral*. 2012;XVI(8):595-604.
3. Eiris Puñala A. Síncope en el adolescente. Orientación diagnóstica y terapéutica. *An Pediatr (Barc)*. 2005;63(4):330-9.
4. Egan Huibregtse KR. Síncope en niños causados por la preparación del cabello, Características clínicas en 12 casos nuevos. *Clinical Pediatrics*. 2014;53(5):497-500.

Palabras clave: Síncope. Cuidado del cabello. Pediatría.