



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1222 - LO QUE ESCONDE UNA CEFALEA

L. Gainza García<sup>1</sup>, M. Galán Berasaluce<sup>2</sup> y S. Martín García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Brihuega. Brihuega. Guadalajara. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 33 años que acude a nuestra consulta por cuadro de cefalea de 3 semanas de evolución que es resistente al tratamiento con antiinflamatorios. La cefalea la describe como opresiva, asociada a náuseas y vómitos y que le despierta por la noche. Según refiere la familia, ocasionalmente hace movimientos raros y se queda como ausente. No refiere fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** Respecto a la exploración física, el paciente se encuentra estable hemodinámicamente y afebril. Consciente y orientado en las tres esferas. Se realiza exploración neurológica, objetivándose como único hallazgo reseñable, que el paciente se encuentra bradipsíquico. Resto de exploración sin alteraciones reseñables. Se deriva a Urgencias, para completar el estudio.

**Orientación diagnóstica:** En este caso, encontramos varios signos de alarma de la cefalea, como sería que le despierte por la noche, sea de nueva aparición y resistente a la medicación pautaada. Habría que realizar una prueba de imagen para completar y confirmar estudio.

**Diagnóstico diferencial:** Cefalea sin signos de alarma. Estatus migrañoso. LOE cerebral.

**Comentario final:** Se deriva al Urgencias, donde se realiza una TAC craneal objetivándose lesión quística en región frontal de unos 3 cm que empieza a desviar línea media. Se deriva urgente a neurocirugía donde se realiza extracción y se analiza, objetivándose glioma de bajo grado. En estos casos es fundamental hacer el diagnóstico de cefalea cuando hemos excluido las otras posibilidades diagnósticas.

### Bibliografía

1. Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL. Harrison principios de Medicina Interna, 20ª ed. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2018.

**Palabras clave:** Cefalea. LOE.