



35 - HEMORRAGIA HIPOFISIARIA EN PACIENTE CON CEFALEA

L. Diestro Moreno

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años que refiere cefalea hemicraneal izquierda, opresiva, de 24 horas de evolución acompañada de náuseas, vómitos y fotofobia, que no cedía con analgésicos habituales. Antecedentes personales: Exfumadora, migraña, Herpes zoster 5 meses previos.

Exploración y pruebas complementarias: Ojo izquierdo: Pupila isocórica normorreactiva, parálisis VI par completa, III par incompleta, difícil valorar IV par, ptosis ojo izquierdo por edema y parálisis del III par. Ojo derecho: pupila isocórica normoreactiva, leve proptosis y quemosis conjuntival. Resto de la exploración neurológica sin hallazgos.

Juicio clínico: Apoplejía hipofisaria.

Diagnóstico diferencial: Migraña oftalmopléjica, herpes oftálmico, arteritis de células gigantes, hematoma subdural, infarto isquémico del tronco nervioso, apoplejía hipofisaria.

Evolución: La paciente fue remitida al hospital por cefalea con signos de alarma, donde se le realizó una tomografía axial computarizada cerebral sin alteraciones, se consulta al servicio de Oftalmología, que solicitó resonancia magnética nuclear ante la sospecha de trombosis del seno cavernoso. Se informa como sospecha de adenoma hipofisario complicado con hemorragia, que ocupa el espacio del seno cavernoso. La paciente fue trasladada a la Unidad de Neurocirugía donde es intervenida.

Comentario final: En este caso clínico queremos resaltar la importancia de las habilidades clínicas del médico de atención primaria ante un cuadro tan sintomático y de presentación aguda como este, que al ser un debut raro de los adenomas de hipófisis (tan solo 1-2% de ellos, pues la mayoría se presentan de manera subclínica o silente), si son de alta sospecha diagnóstica con una simple exploración neurológica accesible al médico de familia.

Palabras clave: Cefalea. Exploración neurológica. Herpes zoster. Oftalmoplejía. Adenoma hipofisario.