



# Neurology perspectives



## 18167 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS ALTERACIONES EN PRUEBAS DE NEUROIMAGEN REALIZADAS EN PACIENTES CON CEFALEA EN UN ÁMBITO AMBULATORIO

García Alcántara, G.<sup>1</sup>; Pérez Trapote, F.<sup>1</sup>; López Rebolledo, R.<sup>1</sup>; Moreno López, C.<sup>1</sup>; Moreno Valverde, A.B.<sup>1</sup>; Mayo Canalejo, D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Móstoles.

### Resumen

**Objetivos:** Los estudios disponibles ofrecen una guía limitada acerca del uso de la neuroimagen en pacientes con cefalea en el ámbito ambulatorio. Nuestro objetivo fue describir y analizar las alteraciones en neuroimagen en pacientes con cefalea en una consulta de Neurología, así como determinar qué datos de alarma clínicos se asocian con mayor frecuencia a estas alteraciones.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio transversal de una serie de pacientes consecutivos de la consulta de Neurología a los que se les realizó una prueba de neuroimagen.

**Resultados:** Se incluyeron 279 pacientes en el estudio (190 mujeres y 89 hombres). Los estudios de neuroimagen detectaron alteraciones significativas en 5 pacientes (1,8%). Ningún paciente sin datos de alarma clínicos presentó alteraciones graves en la prueba de neuroimagen, y de los que presentaban datos de alarma clínicos solo el 2,3% presentaron alteraciones graves. Los dos datos de alarma clínicos que se asociaron de forma significativa a una mayor probabilidad de alteraciones graves en la neuroimagen fueron la cefalea que se desencadena o empeora significativamente con cambios posturales o maniobras de Valsalva (VPp = 37,5%) y la cefalea crónica diaria desde su inicio (VPp = 5,8%).

**Conclusión:** La prevalencia de alteraciones significativas en neuroimagen en pacientes con cefalea en un ámbito ambulatorio fue baja, incluso en presencia de datos de alarma clínicos, por lo que la utilidad de estos datos de alarma parece ser menor en un contexto ambulatorio. Podría ser razonable intentar reducir el uso de la neuroimagen en pacientes con dolor de cabeza en el ámbito ambulatorio.