



# Neurology perspectives



## 19803 - PRESENTACIÓN CLÍNICA Y FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE CEFALEA AGUDA Y PERSISTENTE ATRIBUIDA A HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA

Gómez Dabó, L.; Gallardo, V.; Campos Fernández, D.; Rodrigo Gisbert, M.; Iza Achutegui, M.; Alpuente, A.; Torres Ferrús, M.; Caronna, E.; Pozo Rosich, P.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la cefalea aguda (CA) y persistente (CP) atribuida a hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) y analizar los factores asociados a su aparición.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo incluyendo todos los pacientes con HSAa atendidos en un hospital terciario entre enero 2019-septiembre 2021. Se recogieron datos demográficos, antecedentes patológicos, datos clínicos, de laboratorio, neuroimagen, tratamiento y pronóstico funcional y vital. El antecedente de migraña, las características de la CA y CP se recogieron telefónicamente (revisión de historia clínica si *exitus*). Se analizaron los factores asociados a CA y CP.

**Resultados:** Se incluyeron 130 pacientes con edad media de  $59 \pm 13,6$  años, 62,3% mujeres (32/130 con migraña). Un 69,3% (88/130) debutaron con cefalea, 94,8% (73/88) en trueno. Una menor edad (57,6 vs. 64,3 años;  $p < 0,03$ ), antecedente de migraña (33 vs. 7,7%;  $p < 0,001$ ), mayor puntuación en la escala Glasgow (12,5 vs. 9,5;  $p < 0,001$ ), mayor afectación motora (87,8 vs. 59,4%;  $p < 0,001$ ) y menor puntuación en las escalas Hunt&Hess ( $p < 0,001$ ), WFNS ( $p < 0,001$ ) y Fisher ( $p < 0,03$ ) se asociaron a CA. A los 4 años, 78 pacientes completaron seguimiento con un 43,6% (34/78) de CP, con frecuencia diaria en un 21,1% (de estos, 85,7% realizaba tratamiento preventivo y 14,2% en seguimiento por neurología). La CP presentaba mayoritariamente fenotipo tipo-tensión siendo bilateral (57,6%), opresiva (75,8%), moderada intensidad ( $6,1 \pm 1,9$ ) sin fotosonofobia (59,4%) ni náuseas/vómitos (71,9%), e impactaba moderada-gravemente (62,5%) en la vida diaria. El único factor asociado a CP fue el antecedente de migraña.

**Conclusión:** La cefalea es un síntoma frecuente de la HSAa aguda. Persiste e incapacita un número elevado de pacientes, siendo el antecedente de migraña un factor relacionado a su persistencia.