

¡DOCTOR ME DUELE LA CABEZA Y ME LLORA EL OJO!

INTRODUCCIÓN: La cefalea en racimos es un dolor de cabeza intenso, unilateral, que se manifiesta en forma de ataques detrás del ojo. Estos ataques se repiten hasta ocho veces a lo largo de un día, normalmente a la misma hora (a menudo por la noche). Representa menos del 1% de las cefaleas.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO: Varón de 28 años de edad, sin antecedentes de interés, que acude a la consulta de atención primaria por presentar desde hace 24 horas episodios de dolor en ojo derecho irradiado a región periorbitaria y frontal muy intenso, acompañado de epífora ipsilateral, edema de párpado y rinorrea derecha unilateral. Los episodios son de duración variable, desde minutos a más de una hora, y no ceden con la toma de analgésicos o AINE de uso habitual. En una ocasión le han despertado por la noche. A la exploración física todo normal, a excepción de rinorrea y epífora clara. Exploración neurológica normal. Ante la sospecha de una cefalea en racimos por la clínica. Le pautamos a continuación sumatriptan subcutáneo y oxígeno al 100% con buena evolución clínica y le derivamos al neurólogo para un mejor control.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: Es muy importante el papel del médico de Atención Primaria, en este tipo de cefaleas, ya que el diagnóstico es claramente clínico (frecuente varón con edad media cefalea intensa, lagrimeo...), y el primer lugar donde llegaran refiriendo los síntomas será a nuestra consulta. Una vez tratemos la fase aguda, debemos remitir los pacientes con los siguientes datos mínimos (antecedentes, anamnesis y exploración, pruebas complementarias realizadas, juicio clínico y tratamiento y las recomendaciones del seguimiento), al servicio de Neurología, en el momento de actividad de la cefalea (en aproximadamente 15 días desde que acuden refiriendo la sintomatología), para un mejor control por Neurología.

PALABRAS CLAVE: Cefalea en racimos

BIBLIOGRAFÍA: 1.Heras Pérez JA, editor. Guía para el diagnóstico y tratamiento de las cefaleas 2009. Grupo de Estudio de Cefaleas. Sociedad Andaluza de Neurología. 2.Pascual J, Aguirre Sánchez JJ, García Moncó JC. Migraña y cefalea de tensión. En: Mateos V., editors. Guía para el diagnóstico y tratamiento de las cefaleas. Barcelona: Prous Science; 2006. 37-66. PubMed

Primer autor: Curto Alonso, Clara;
Segundo autor: Montañez Gómez, Beatriz;
Tercer autor: Marques Barbosa, Vannesa;
Cuarto autor: Delgado Redondo, Jose Ignacio;
Quinto autor: Martínez Pérez Patricia;
Sexto autor: Baz Villoria Cristina



Las cefaleas en racimo pueden causar dolor alrededor de un ojo junto con párpado caído, lagrimeo y congestión del mismo lado en que se presenta el dolor