

# HEMIPARESIA EN NIÑO DE 13 AÑOS

Autores: Bermúdez Torres, Fidela M<sup>a</sup>; Salva Ortiz, Nerea y Vena, María  
Médico de Familia. Hospital Santa María del Puerto. Dispositivo Cuidados Críticos De Urgencias Cádiz.

Paciente de 13 años, sin alergias medicamentosas ni antecedentes de interés, que acude a urgencias por haber presentado en el último año tres episodios de hemiparesia.

Refiere episodios de parestesias en brazo y pierna derecha, con posterior pérdida de fuerza y afasia. A los 30 minutos aparece cefalea pulsátil, acompañado de sonofobia, fotofobia y náuseas; que cede con analgesia y reposo. No fiebre ni otra clínica acompañante. Antecedentes familiares: padre presentó episodio similar hace unos años; tías maternas con migraña. Exploración: Buen estado general, consciente, orientado, colaborador, eupneico en reposo. Auscultación cardiopulmonar normal. Neurológico: Pupilas isocóricas normorreactivas, pares craneales conservados, fuerza y sensibilidad presente y simétrica. No disimetría ni ataxia. Normotenso. Se realizó analítica completa y TAC craneal normal. Se derivó a consulta de Neurología con la sospecha de Migraña hemipléjica familiar, confirmándose el diagnóstico tras resonancia y electroencefalograma.

## \* Estrategia práctica de actuación:

La migraña hemipléjica es una forma rara de migraña con aura que asocia síntomas motores previos a la cefalea. La forma familiar tiene una herencia autosómica dominante y su diagnóstico se apoya en la presencia de algún familiar de primer grado afecto. Ante un paciente que se presenta con esta sintomatología hay que realizar una exhaustiva anamnesis, exploración neurológica y diagnóstico diferencial para descartar otras posibles causas de esta semiología.

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

- Ducros A. Familial and sporadic hemiplegic migraine. Rev Neurol 2008; 164(3): 216-224. - Russell MB, Ducros A. Sporadic and familial hemiplegic migraine: pathophysiological mechanisms, clinical characteristics, diagnosis, and management. Lancet Neurol 2011; 10(5): 457-470.