

# CEFALEA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL

**Autores:** Joaquin Juan Ortega, Maria José López Matoses, Carmen Payá Enguix, Layla Abu-Omar Peris, Dulce Martinez Ques, Tomás Fuster Bellido.



## Introducción:

El método más utilizado para el diagnóstico de la hipertensión arterial (HTA) es con esfigmomanómetros de mercurio o aneróides, aunque éste método no informa de la variabilidad de la PA. En los últimos años se han incorporado nuevos métodos de medida como es la monitorización ambulatoria (MAPA).

## Descripción del caso:

Varón de 56 años con cefalea diaria sobretodo matutina y a los esfuerzos. Una vez fue a la farmacia a por un calmante y le tomaron la tensión arterial (TA) presentando cifras de 160/92mmHg.

EXPLORACIÓN FÍSICA: Buen estado general. TA en consulta: 112/67mmHg. Exploración neurológica sin focalidad. Auscultación cardiopulmonar normal.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS: Hemograma y bioquímica normales con hormonas tiroideas y VSG normales. Electrocardiograma normal. MAPA: media día (147/98mmHg), media noche (125/70mmHg), media 24 horas (140/90mmHg).

Diario de cefaleas: 3-4 episodios de cefalea al día.

Al correlacionar el diario de cefaleas con el registro de MAPA coinciden las cefaleas con los picos tensionales. Se instaura tratamiento con olmesartan 20mg/día y se le cita en 2 semanas, refiriendo que no ha presentado desde hace 8 días ningún episodio de cefalea.

TA en consulta: 110/60mmHg.

## Estrategia de actuación:

La HTA leve, sin afectación de órganos diana, suele ser totalmente asintomática y su diagnóstico es casual. Dentro de la sintomatología atribuible a HTA, el síntoma más constante es la cefalea, Una buena anamnesis nos puede orientar hacia el diagnóstico correcto de la patología que sufre el paciente. La MAPA nos ofrece una monitorización de la TA que nos puede ayudar a llegar al diagnóstico en casos dudosos o inciertos. La MAPA ha introducido un considerable cambio en el diagnóstico y tratamiento de la HTA. Existe un buen número de estudios prospectivos de morbimortalidad cardiovascular que demuestran que la información obtenida mediante MAPA es más útil que la medición en consulta.



## Bibliografía:

-Mancia G, Fagard R, Narkiewicz k et al. ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. J Hypertension 2013;31:1281-357.

-Fagard Rh, Van Den Broeke C, de Cort P. Prognostic significance of blood pressure measured in the office, at home y during ambulatory monitoring in older patients in general practice. J Hum Hypertens. 2005;19:801-7.