



## LA PEOR CEFALEA DE MI VIDA... ¿QUÉ ME PASA?

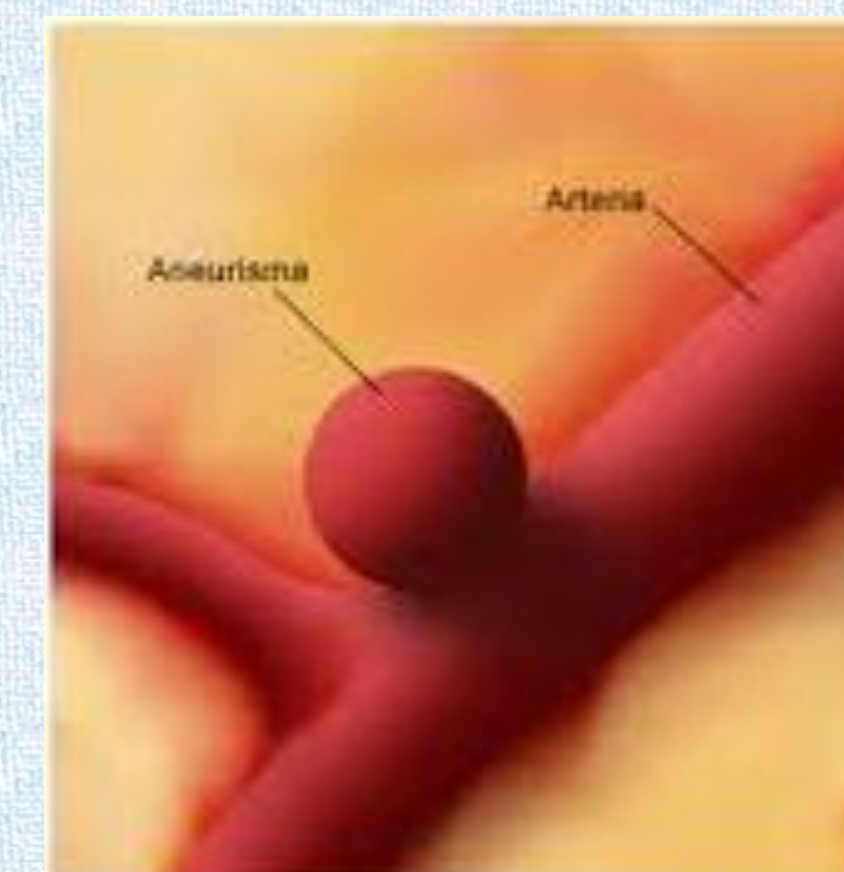
AUTORES: Casas Torres AI; Hernández Martínez C; Quesada Martínez MC; Almansa Rosell M; García Palacios M; López Valcárcel R.

### INTRODUCCIÓN:

La Hemorragia subaracnoidea (HSA) es una emergencia neurológica.

Etiología principal: Ruptura de un aneurisma cerebral de forma espontánea, secundaria a un traumatismo o sobreesfuerzo.

Más frecuente en mujeres entre 40-60 años, hipertensas, fumadoras y delgadas.



### DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer de 56 años.

- AP: Cervicalgias mecánicas frecuentes.
- MC: Cervicalgia tras levantar peso.
- Exploración física: contractura cervical y de ambos trapecios, movilidad limitada por dolor. No focalidad neurológica.
- Indicamos relajantes musculares, calor y analgesia.

Al día siguiente consulta en Urgencias por reagudización del dolor, cefalea intensa, vómitos y parestesias en brazos. Exploración normal.

Tras analgesia, mejora y acude a consulta a informarnos de que se encuentra asintomática.

Dos días después, vuelven a urgencias por reaparición del cuadro.  
TC cerebral: Hemorragia subaracnoidea en zona prepontina, cisterna pontocerebelosa derecha y supraselar.

AngioTC no aneurismas ni malformaciones.

Ingresa en Neurocirugía con evolución favorable.

Arteriografía: dilatación fusiforme en PICA derecha (variante de la normalidad).

RMN cerebral control: restos de HSA en surcos cerebrales.

A pesar de esto, la paciente se encuentra en un proceso depresivo, ya que teme nueva aparición de la clínica.



### ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN:

Nos hemos encontrado ante una HSA de difícil diagnóstico:

- Al principio se asemejaba a los episodios de cervicalgia recurrentes.
- Ha mantenido exploración neurológica normal durante todo el proceso.

La persistencia clínica a pesar de tratamiento analgésico ha sido, en este caso, la clave del diagnóstico.