

CEFALEA COMO SÍNTOMA DE HEMANGIOBLASTOMA CEREBELOSO

Autores: Álvaro Muñoz Galindo(1), Andrea Montiel Moreno(2), Laura Quijada Gutiérrez(1), Miriam de Mata Iglesias(3), Teresa Oliva González(3), Cristina Martín Hernández(4).

(1)Centro de Salud Alamedilla, (2)Centro de Salud Casto Prieto, (3)Centro de Salud San Bernardo, (4)Centro de Salud Garrido Sur.

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN:

El hemangioblastoma cerebeloso es un tumor endotelial benigno. Puede asociarse a Enfermedad de Von Hippel-Lindau (20%) y policitemia (10%). Clínicamente suelen cursar con una historia tórpida de cefalea, vértigo, diplopía y alteraciones de la conciencia. La duración de los síntomas se estima en 6-11 meses y es más frecuente en varones.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón de 57 años sin antecedentes de interés. Fumador de un paquete de cigarrillos al día.

Acude a consulta preocupado por presentar olvidos frecuentes y cefalea holocraneal desde un mes que no cede con Paracetamol y que le despierta por la noche. Exploración física y neurológica dentro de la normalidad, salvo ampliación de la base de sustentación con la marcha.

Diagnóstico Diferencial: Deterioro Cognitivo Leve. Cefalea Primaria. Cefalea Secundaria. Pruebas complementarias: se realiza Minimental y Test del reloj con resultado normal. Se solicita analítica con Hormonas Tiroideas, Ácido Fólico, Vitamina B12 y Serología para VIH y Treponema Pallidum con resultado normal.

Ante signos de alarma de cefalea (despertar nocturno) se deriva a Neurología donde se realiza Tomografía Computarizada (TC) Craneal con resultado de Hemangioblastoma Cerebeloso con Hidrocefalia Obstructiva asociada.

ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN:

La cefalea es un motivo de consulta frecuente que el médico debe saber diagnosticar y tratar. Ante la aparición de signos de alarma, se debe derivar al ámbito hospitalario dada la posibilidad de estar ante un cuadro potencialmente grave. Estos signos son: edad superior a 50 años, antecedente personal de cáncer y VIH, despertar nocturno, fiebre, focalidad neurológica, empeoramiento con el esfuerzo, papiledema, aura atípica o aparición de aura de novo y alteraciones visuales o en otros sentidos.

PALABRAS CLAVE:

Hemangioblastoma Cerebeloso. Cefalea.



BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. Souto Pedrouzo S, Díaz Otero A, De la Fuente Sánchez S. Cefalea Tensional [monografía en Internet]*.Madrid. Fistera.com: 2012 [acceso 27 de Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.fistera.com/univadis/interior.asp?id=1847&tB=>
2. Keihues P, Cavane K. World Health Organization Classification of tumor, pathology & genetic, tumours of the nervous system 2000; IARC, 223-6.