

# Casos clínicos de cefalea



Dr. Carlos Herrero Hernando  
Pediatra  
UGEAP El Prat

# Caso Clínico 1

- Sergio, de 10 años, acude con su madre con el motivo de consulta 'Cefalea'.
- Madre muy angustiada porque dice que 'cada dos por tres está con dolores de cabeza y eso en un niño no puede ser normal'
- Al preguntarle si le han dado algo para la cefalea, la madre contesta que no 'le dan nada hasta que le vea un pediatra y así lo pueden explorar, que sino nunca me creen'.

# Anamnesis realizada

- En la anamnesis inicial se pregunta sobre otros síntomas que hayan aparecido junto con esta crisis de cefalea
  - La madre refiere que **durante la noche ‘le notaron caliente’** y que **‘ha estado tosiendo y con mocos, como siempre...’**



# Exploración física realizada

- Se realiza una **exploración física completa**, incluyendo una **exploración neurológica** completa, siendo esta normal, salvo por mucosidad abundante y eritema en orofaringe.
- Se orienta como **cuadro catarral con cefalea acompañante** y se pauta paracetamol/ibuprofeno tanto para el cuadro febril como para la cefalea.
- La madre se marcha de la consulta con un clásico **‘siempre es un virus... para los pediatras siempre es un virus...’**



# Nueva consulta...

- 2 meses después, Sergio vuelve a estar en la consulta por cefalea y la madre entra diciéndole al padre 'el de los virus... ya verás...'



- En esta ocasión, no hay fiebre acompañante y cuentan que **el niño está de exámenes** y que al final del día está agotado y que se queja de cefalea

# Exploración física realizada

- La exploración física completa sigue siendo normal .
- Se le intenta explicar que en esta ocasión, **probablemente el estrés y el cansancio hacen que al final del día pueda tener cefalea....**
- Pero el padre interrumpe con un **‘siempre tenéis una excusa!!! Queremos que nos enviéis a un especialista!!**
- A pesar de intentar explicar que son episodios aislados que no necesitan ser visitados por el especialista, los padres dicen que **‘no nos vamos de la consulta sin que nos envíes!!’**, ante lo cual **se realiza una derivación a neurología.**

# Otra consulta...

- Vuelve al cabo de 2 meses porque aún no le han visitado y el niño a veces se queja
- El pediatra responde que 'eso ya depende de la programación del hospital y que él ya ha hecho su trabajo'. Los padres se van muy enfadados.



# Después de la visita de Neurología

- Al cabo de un tiempo, vuelven a la consulta porque **les ha visto 'el especialista'** y les ha hecho una serie de preguntas y **'no le han hecho pruebas ni nada'**, pero le han dicho que  **siga los controles por su pediatra**, ya que se trata de cefaleas agudas aisladas inespecíficas, que no precisan un seguimiento específico'. También nos han dado esta carta para entregar al pediatra



# Carta de neurología

*Apreciado compañero,*

*tras realizar una anamnesis detallada y una exploración neurológica completa, consideramos que no es tributario de seguimiento en la Unidad de Cefaleas, según el protocolo de consenso entre Atención primaria de Costa de Ponent y el Hospital Sant Joan de Déu.*

*El patrón temporal de Rothner habla de cefaleas agudas inespecíficas.*

*El PedMIDAS del paciente revela una puntuación de 10, por lo que tampoco es tributario de tratamiento profiláctico.*

*Atentamente*

- Tras entregar la carta, los padres preguntan :  
‘Y para hacer esto, no lo podrías haber hecho tú?’ y se marchan de la consulta



- El pediatra busca en la **página web de Vincles de Hospital Sant Joan de Déu** y encuentra el Protocolo de consenso. Se lo cuenta al resto de pediatras y le dicen que **también está en la Intranet**
- Decide entonces rehacer el caso y actuar según el protocolo

## CEFALEA. PRIMERA VISITA PEDIÀTRICA

Descatar patologia intracranial  
(Exploració neurològica i fons d'ull)

Tractament simptomàtic

Realització del diari de cefalees  
(Durant 3 mesos)

## SEGONA VISITA PEDIÀTRICA

Valoració de l'evolució  
(Diari de cefalees)

Valoració prescripció  
tractament profilàctic  
si PedMIDAs > 21

Si tractament preventiu

*Lo que faltó en su actuación...*

# Conclusiones Caso 1

- Debería **haber considerado el estrés familiar**, incluyendo el **miedo a un proceso intracraneal**
  - **El fondo de ojo** puede aportar esa seguridad
  - La utilización de un **calendario de cefaleas consensuado** aporta sensación de acompañamiento
  - La entrega del **calendario con el PedMIDAS** habría dado los datos objetivos a la familia

# Caso clínico 2

- Una semana después de haber leído el protocolo de consenso, acude Tomás:
  - un niño de 8 años que se ha cambiado de pediatra ‘porque no me hacía caso’. El motivo de consulta es ‘cefalea’.

- Tomás explica que lleva unos días con dolor de cabeza.
- El padre nos explica que ‘siempre le pasa lo mismo’, que ‘se encierra en su habitación y que no quiere que le molesten’ y que ‘en casa están muy preocupados’

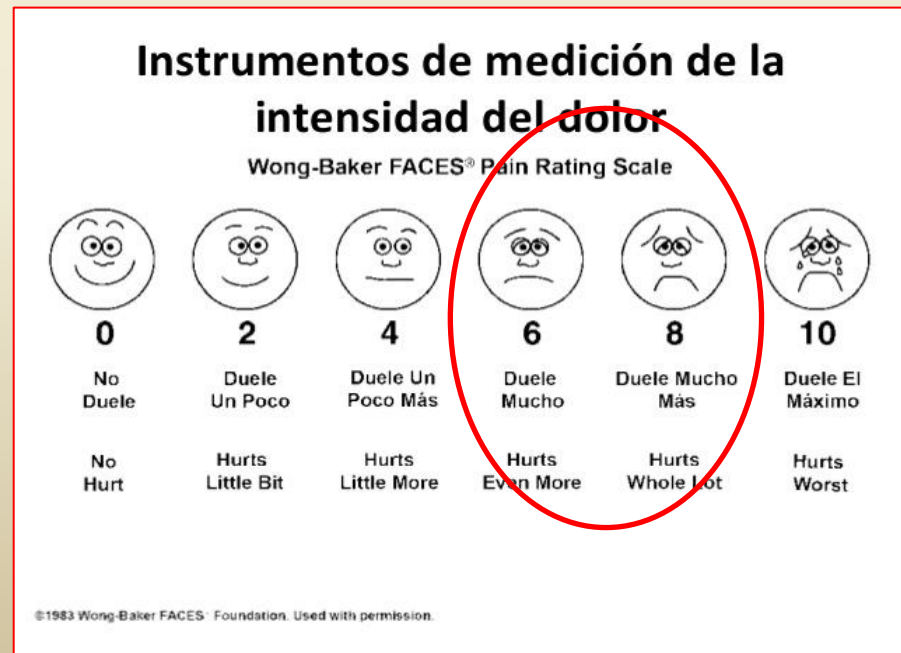


# Anamnesis según el protocolo

- **Siempre es igual el dolor de cabeza?**
- El padre dice que sí, que empieza a notar raro a Tomás y que en unas horas está en su habitación y que cuando le pregunta le dice que nota **como si le diesen puñetazos por dentro**
- **La primera vez que tuviste dolor de cabeza, coincidió con alguna circunstancia especial?**
- No recuerdan
- **Desde cuándo tienes dolores de cabeza?**
- El padre dice que la primera vez que recuerda es al **día siguiente de su 6º cumpleaños**
- **Cada cuánto te duele la cabeza?**
- Dice que no sabría decir, pero que en **este último año le ha pasado 2-3 veces y creen que un par más desde el primero...**
- **Cuánto duran habitualmente?**
- Pasa **30 minutos – 1 hora** que no hay quién le hable... y después se está **2-3 días tocado...**
- **Tienen algún predominio horario?**
- Creen que no, pero no saben concretar



- **Hay algo que te produzca o te empeore el dolor de cabeza?**
- No recuerdan, quizás en días que ha dormido menos...
- **Tienes algún síntoma previo al dolor de cabeza?**
- Tomás dice que se siente raro, pero no nos sabe explicar más...
- **Dónde se localiza el dolor?**
- Nos cuenta que ahora está notando como que le **dan golpes al lado de la oreja**, pero que **otras veces es en las 2 sienes**
- **Cómo es el dolor?**
- **‘Como patadas por dentro’**
- **Qué intensidad tiene?**



- **Se acompaña el dolor de cabeza de otros síntomas?**
- El padre explica que **se encierra y baja las persianas**
  
- **Hay algo que te alivie el dolor?**
- Le dan ibuprofeno y suele calmar..
  
- **Tienes algún síntoma entre las crisis de dolor?**
- No, después de ese par de días es un niño feliz y normal
  
- **Valoración de los antecedentes personales.**
- Sin antecedentes relevantes
  
- **Valoración de los antecedentes familiares.**
- El padre nos cuenta que **la madre suele tener 'jaquecas' y que su suegra también**

# Exploración física

- Se realiza una exploración física y neurológica completa, que es normal.
- La PA es de 98/58 mmHg: normal para sexo, talla y edad.
- Se realiza un fondo de ojo: normal



# Según la anamnesis y exploración...

## Criteris diagnòstics de migranya sense aura

- ✓ **A. Al menys 5 crisis** que compleixin els criteris B, C i D
- ✓ **B. Durada de la cefalea entre 2-72 h**
- ✓ **C. Al menys 2 de les següents característiques:**
  - A. Localització **unilateral o bilateral.**
  - B. Caràcter pulsatiu**
  - C. Intensitat **moderada o greu**
  - D. Agreujament amb l'activitat física rutinària.
- ✓ **D. Al menys una de les següents manifestacions durant la cefalea:**
  - A. Nàusees i/o vòmits.
  - B. Fotofòbia i fonofòbia.**
- ✓ **E. Exclusió per anamnesi, examen físic i neurològic,** eventualment per exàmens complementaris, d'una malaltia orgànica responsable de la cefalea.

Si presenten menys de 5 episodis però compleixen la resta dels criteris es classifiquen com a **migranya probable**.

# Orientación diagnóstica

- Cumple criterios de migraña sin aura
- Le enseña y entrega el **calendario de cefaleas del protocolo de consenso** a cumplimentar, en donde está también incluido el PedMIDAS, explicándole que se trata de un protocolo consensuado con el Hospital Sant Joan de Déu

**Pla de seguiment coordinat de les cefalees**  
**Neurologia Hospital Sant Joan de Déu - Pediatria Assistència Primària**

Cognoms, Nom: \_\_\_\_\_

Mes núm.: \_\_\_\_\_

(Aquest qüestionari ajudarà a valorar el tractament més adequat pel seu fill/a. Cal omplir-lo durant 3 mesos)

	D1	D2	Dc	Dj	Dv	Da	Dg	Df	Dt	Dc	Dj	Dv	Da	Dg	Di	Dt	Dc	Dj	Dv	Da	Dg	EXEMPLE	
Dia del mes (senyalar festius)																							D1 21
On fa mal? <sup>(1)</sup>																							C
Quant ha durat el dolor? (en hores)																							5
Et feia molt de mal? <sup>(2)</sup>																							7
Has hagut de prendre analgèsics?																							<del>    </del>
Resposta als analgèsics? <sup>(3)</sup>																							R
Et molestava el llum?																							<del>    </del>
Et molestaven els sorolls?																							<del>    </del>
Tenies nàusees i/o vòmits?																							<del>    </del>
Abans del mal de cap tenies sensacions a la vista? <sup>(4)</sup>																							•
T'ha despertat a la nit el mal de cap?																							•
Has faltat a l'escola/institut?																							•
Has hagut d'entrar tard o sortir abans d'hora de l'escola/institut?																							•
T'ha afectat el rendiment escolar?																							<del>    </del>
Has hagut de deixar de fer els deures a casa?																							<del>    </del>
Has hagut de deixar de fer jocs, esports o activitats socials?																							•
Has pogut participar a jocs, esports o activitats socials però la capacitat habitual ha estat disminuïda?																							<del>    </del>

(1) T = tot el cap; F = al front; D = al darrera; C = a un costat; 2C = als costats; V = variable • (2) De 1 a 10 (1 = poquíssim; 10 = no es pot aguantar)  
 (3) B = bona; R = regular; D = dolenta. • (4) Llumetes, visió borrosa, etc. Si la resposta és si, omple el requadre; si és no, posi un punt.

- El padre se marcha más tranquilo y con el compromiso de volver en 3 meses con el calendario cumplimentado.
- El pediatra se asegura de que, si en algún momento hay algún signo alarmante, que vuelvan antes

# 3 meses después...

- El padre vuelve con Tomás, asintomático después de aquella crisis y con el calendario cumplimentado.
- Tan sólo ha tenido la crisis por la que se visitó y la puntuación en el **PedMIDAS es de 6 en total**



## CEFALEA. PRIMERA VISITA PEDIÀTRICA

Descartar patologia intracranial  
(Exploració neurològica i fons d'ull) ✓

Tractament simptomàtic ✓

Realització del diari de cefalees  
(Durant 3 mesos) ✓

## SEGONA VISITA PEDIÀTRICA

Valoració de  
l'evolució  
(Diari de cefalees)

6

Valoració prescripció  
tractament profilàctic

si PedMIDAS >

Si tractament preventiu

# Diagnóstico y seguimiento

- Se explica al padre que se trata de una cefalea que **cumple con los criterios de migraña** y que **no tiene criterio de tratamiento preventivo**
- Se explica a padre y a hijo que se recomienda **empezar a tratar la cefalea lo antes posible** una vez se inicie la cefalea

	Principi actiu	Posologia		Dosi màxima	Efectes adversos	Precaucions	Nivell d'evidència
		Edat (pes)	Dosis				
1ª línia		2-6 anys (10-20 kg)	10 mg/kg/6-8 h	600 mg /dia	Hipersensibilitat, alteracions digestives, hemorràgies digestives	En cas de molèsties GI, es pot administrar conjuntament amb aliments. Evitar l'ús concomitant amb altres AINES. Evitar en IR.	Classe I, Nivell A
	Ibuprofè	7-12 anys (21-40 kg)	10 mg/kg/6-8 h	1200 mg /dia			
		> 12 anys (>40kg)	10-15 mg/kg/6-8 h	1600 mg /dia			
	Paracetamol	2-10 anys (<40kg)	15 mg/kg/6 h	80 mg/kg/dia	Malestar, augment de transaminases hepàtiques, hepatotoxicitat, hipotensió	Evitar el seu ús en al·lèrgics a sal·licilats o pacients amb dèficit de G6FDH	Classe I, Nivell B
	> 10 anys (≥ 40kg)	500-650 mg/6-8 h	3 g/dia				

# Caso clínico 3



- Acude a la consulta Laia, de 12 años, con la **mochila llena** y **enfadada** con su madre porque están en el médico y tiene exámenes mañana.
- Lleva también la mochila de deporte, ya que a las 20h comienza el **entreno de baloncesto**
- El motivo de consulta es **cefalea...**



- La madre explica que tiene dolor de cabeza **muy a menudo** y que desde que empezó este curso, cuando llega a cenar a casa después del entrenamiento de baloncesto **a las 21:30h los lunes, miércoles y viernes**, le cuenta que desde que salió de la extraescolar de inglés le dolía la cabeza, pero que no podía faltar al entrenamiento...
- Los martes y los jueves no lo sabe porque va con su padre y 'él siempre dice que todo bien...'
- **Los fines de semana suele estar bien**, menos al final del domingo que ya empieza con el dolor.

# Anamnesis según el protocolo

- **Siempre es igual el dolor de cabeza?**
- Casi siempre... dice que nota como **una presión en diadema** que está allí todo el rato... a veces le dura un par de horas, pero hay temporadas que dura un par de días...
- **La primera vez que tuviste dolor de cabeza, coincidió con alguna circunstancia especial?**
- No recuerdan
- **Desde cuándo tienes dolores de cabeza?**
- **Este año** ha empeorado muchísimo... La madre dice que desde este año **ha cambiado de colegio, con la separación y que en este colegio les exigen mucho...**
- **Cada cuánto te duele la cabeza?**
- Dice que **casi todos los días** un rato seguro que le duele...
- **Cuánto duran habitualmente?**
- Desde **un par de horas hasta un par de días...**

- **Tienen algún predominio horario?**
- **A media tarde empieza** con las extraescolares y hasta que se duerme... Algunos días ya se levanta con el dolor, pero normalmente más de tarde...
- **Hay algo que te produzca o te empeore el dolor de cabeza?**
- Dice que no... y añade: **'te quedan muchas preguntas? Es que no llegaré...'**
- **Tienes algún síntoma previo al dolor de cabeza?**
- **No**
- **Dónde se localiza el dolor?**
- En la **zona de diadema**
- **Cómo es el dolor?**
- **'como que me aprietan'**
- **Qué intensidad tiene?**



- **Se acompaña el dolor de cabeza de otros síntomas?**
- No... está **más irascible**, pero no hay ni vómitos ni náuseas
  
- **Tienes algún síntoma entre las crisis de dolor?**
- No, pero está casi cada día así...
  
- **Valoración de los antecedentes personales.**
- Sin antecedentes relevantes
  
- **Valoración de los antecedentes familiares.**
- No refieren



# Exploración física

- Se realiza una exploración física y neurológica completa, que es normal.
- **PA: 123/77 , FC 100x'**
- Se realiza un fondo de ojo: normal



# Cumple criterios de cefalea tensional

## Criteris diagnòstics de la cefalea tensional

- A. ✓ Com a **mínim 10 episodis** previs de cefalea que compleixin els criteris B, C i D
- B. ✓ La cefalea dura **entre 30 minuts i 7 dies**.
- C. ✓ Com a mínim 2 de les següents característiques del dolor:
  - A. **Caràcter opressiu.**
  - B. **Intensitat lleu/moderada.**
  - C. **Localització bilateral.**
  - D. ✓ **No empitjora amb l'activitat física.**
- D. ✓ Els 2 següents:
  - A. **Absència de nàusees i vòmits.**
  - B. ✓ **No fotofòbia o fonofòbia, o només una de les dues.**
- E. ✓ Com a mínim un dels següents.
  - A. La història clínica, **examen físic i proves neurològiques no suggereixen cap malaltia.**
  - B. Si hi ha sospita d'alguna malaltia però la cefalea tensional no ha aparegut per primera vegada en relació amb aquesta malaltia.

# Diagnóstico y seguimiento

- El pediatra le explica que cumple criterios de una **cefalea tensional**.
- **Tranquiliza** a la madre y a la niña, explicando que en la exploración física **sólo destaca una PA en el límite alto** con taquicardia y que le citará en 3 ocasiones de diferentes semanas para ver esas cifras (**en las visitas posteriores salieron cifras normales con una PA media de 116/74 mmHg y con una FC 80x'**)
- Queda con la madre **en cumplimentar el calendario de cefaleas del protocolo de consenso**, en donde está también incluido el PedMIDAS, durante los **siguientes 3 meses**
- El pediatra se asegura de que, si en algún momento hay algún signo alarmante, que vuelvan antes

**Pla de seguiment coordinat de les cefalees**  
**Neurologia Hospital Sant Joan de Déu - Pediatria Assistència Primària**

Cognoms, Nom: \_\_\_\_\_

Mes núm.: \_\_\_\_\_

(Aquest qüestionari ajudarà a valorar el tractament més adequat pel seu fill/a. Cal omplir-lo durant 3 mesos)

	D1	D2	Dc	Dj	Dv	Da	Dg	Df	Dt	Dc	Dj	Dv	Da	Dg	Di	Dt	Dc	Dj	Dv	Da	Dg	EXEMPLE	
Dia del mes (senyalar festius)																							D1 21
On fa mal? <sup>(1)</sup>																							C
Quant ha durat el dolor? (en hores)																							5
Et feia molt de mal? <sup>(2)</sup>																							7
Has hagut de prendre analgèsics?																							<del>    </del>
Resposta als analgèsics? <sup>(3)</sup>																							R
Et molestava el llum?																							<del>    </del>
Et molestaven els sorolls?																							<del>    </del>
Tenies nàusees i/o vòmits?																							<del>    </del>
Abans del mal de cap tenies sensacions a la vista? <sup>(4)</sup>																							•
T'ha despertat a la nit el mal de cap?																							•
Has faltat a l'escola/institut?																							•
Has hagut d'entrar tard o sortir abans d'hora de l'escola/institut?																							•
T'ha afectat el rendiment escolar?																							<del>    </del>
Has hagut de deixar de fer els deures a casa?																							<del>    </del>
Has hagut de deixar de fer jocs, esports o activitats socials?																							•
Has pogut participar a jocs, esports o activitats socials però la capacitat habitual ha estat disminuïda?																							<del>    </del>

(1) T = tot el cap; F = al front; D = al darrera; C = a un costat; 2C = als costats; V = variable • (2) De 1 a 10 (1 = poquíssim; 10 = no es pot aguantar)

(3) B = bona; R = regular; D = dolenta. • (4) Llumetes, visió borrosa, etc. Si la resposta és si, omple el requadre; si és no, posi un punt.

# 3 meses después

- Vuelven al cabo de 3 meses con el calendario cumplimentado
  - La puntuación del **PedMIDAS es de 22**
  - El **número de días** con cefalea es de casi la totalidad de los días de miércoles a viernes y algún domingo:  
**13 al mes**

## CEFALEA. PRIMERA VISITA PEDIÀTRICA

Descatar patologia intracranial  
(Exploració neurològica i fons d'ull) ✓

Tractament simptomàtic ✓

Realització del diari de cefalees  
(Durant 3 mesos) ✓

## SEGONA VISITA PEDIÀTRICA

Valoració de  
l'evolució  
(Diari de cefalees)

22

Valoració prescripció  
tractament profilàctic

si PedMIDAs > 21 ✓

Si tractament preventiu ✓

- El pediatra explica que **cumple criterios de cefalea tensional** y que, según el protocolo, convendría valorar un **tratamiento profiláctico: la amitriptilina**
  - Se explican los efectos secundarios más frecuentes: somnolencia, sequedad de boca, temblores
  - Se les explica que antes de iniciarlo deberíamos tener un ECG normal
  - La madre y la niña piden un tiempo para pensárselo

- Al cabo de un mes vuelven porque ha seguido con las cefaleas y que están peor porque se acercan los exámenes... **Dicen que quieren empezar el tratamiento**
- Se realiza el **ECG: normal, sin QT alargado**
- Se vuelve a tomar la PA: 117/76 mmHg
- Se **pauta amitriptilina a dosis de inicio: 0.25 mg/Kg/día** en toma nocturna: 12.5 mg durante estas 2 primeras semanas y se cita a control



# A las 2 semanas

- Buena tolerancia del tratamiento, sin somnolencia ni sequedad
- Persisten las cefaleas
- PA 116/76 mmHg
- Se decide **aumentar a 0.5 mg/Kg/d: 25 mg**
- Se cita en 2 semanas

- La tolerancia del tratamiento sigue siendo buena, con algo de somnolencia pero que como es de noche no le importa
- Está algo más contenta porque parece que ya no es diario el dolor
- PA 115/76 mmHg
- Se mantiene esta dosis de amitriptilina y se entrega de nuevo el calendario para que cumplimente durante 3 meses

# A los 3 meses

- La tolerancia al tratamiento sigue siendo buena
- Los días de afectación han disminuido y el PedMIDAS resultante de estos 3 meses es de 8

Si tractament preventiu

**Amitriptilina**

**TERCERA VISITA PEDIÀTRICA**

Valoració  
Tractament preventiu  
realitzat durant 3 mesos  
(Diari de cefalees)

Tractament efectiu

Seguir el tractament

Tractament no efectiu

Derivació a  
Neuropediatria

- Se decide **continuar el tratamiento y se valorará en 3 meses más, aprovechando que vienen las vacaciones, la suspensión del mismo.**

**Muchas gracias!!!**

