

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’.

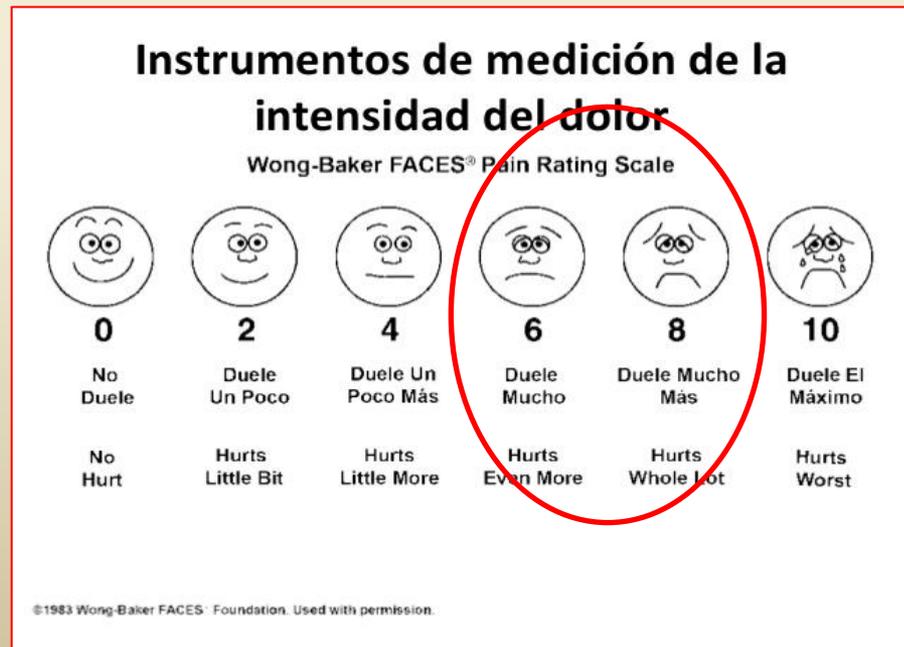
- Tomás explica que lleva unos días con dolor de cabeza.
- El padre nos explica que ‘siempre le pasa lo mismo’, que ‘se encierra en su habitación y que no quiere que le molesten’ y que ‘en casa están muy preocupados’



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? ⁽¹⁾																							C
Quant ha durat el dolor? (en hores)																							5
Et feia molt de mal? ⁽²⁾																							7
Has hagut de prendre analgèsics?																							
Resposta als analgèsics? ⁽³⁾																							R
Et molestava el llum?																							
Et molestaven els sorolls?																							
Tenies nàusees i/o vòmits?																							
Abans del mal de cap tenies sensacions a la vista? ⁽⁴⁾																							•
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?																							
Has hagut de deixar de fer els deures a casa?																							
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?																							

(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? ⁽¹⁾																							C
Quant ha durat el dolor? (en hores)																							5
Et feia molt de mal? ⁽²⁾																							7
Has hagut de prendre analgèsics?																							
Resposta als analgèsics? ⁽³⁾																							R
Et molestava el llum?																							
Et molestaven els sorolls?																							
Tenies nàusees i/o vòmits?																							
Abans del mal de cap tenies sensacions a la vista? ⁽⁴⁾																							•
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?																							
Has hagut de deixar de fer els deures a casa?																							
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?																							

(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

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)

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!!!

