

## ¿ESTAMOS EN PRESENCIA DE UN PROCESO EXPANSIVO?

En una serie que recopiló el síntoma inicial, en casos de tumores del SNC, hasta el 62% referían cefalea como el indicador precoz que generó la consulta, hecho constatado en otras series. Medina y colaboradores desarrollaron un trabajo determinando la probabilidad de concomitancia de cefalea y proceso tumoral (Cuadro 5).<sup>32</sup> El riesgo calculado conforme a estos parámetros es de 0.01% para los bajos,

0.4% para los intermedios y de 4% para los de alto riesgo. En muchas ocasiones otros signos o síntomas lo configuran las ocurrencias de crisis convulsivas, cambios en el patrón habitual de las cefaleas tanto en ritmo, periodicidad e intensidad o las alteraciones en el fondo de ojo, afectación motora o sensitiva, mala coordinación motora y reflejos tendinosos anormales.<sup>33</sup> Otros indicadores sospechosos de proceso expansivo serían: cefalea de menos de un mes de evolución; ausencia de historia de migraña en la familia; hallazgos anormales al examen neurológico; alteraciones en la marcha y presencia de crisis convulsivas.<sup>34</sup>

Cuadro 5. Riesgo y Probabilidad de Tumor del SNC.

Clínica	Probabilidad	Riesgo
Cefalea no migrañosa de más de 6 meses de evolución como síntoma único y examen neurológico normal	0.5 a 2/10.000	Bajo
Migraña más examen neurológico normal	1 a 6/1.000	Intermedio
Cefalea de menos de 6 meses de evolución, cefalea relacionada al sueño, confusión, vómitos, ausencia de aura visual, ausencia de historia familiar de migraña, examen neurológico anormal.	1 a 8/100	Alto

## CONCLUSIÓN

Las cefaleas pueden ser una clara señal relacionada a los procesos de desarrollo de hipertensión endocraneana y dentro de estos procesos se encuentran varios que son ominosos o amenazantes para la función neurológica o al soporte vital. Por ello su presencia debe ser tomada con gran cuidado para poder definir de manera clara la existencia o no del cuadro y su etiología de tal suerte a poder brindar una opción terapéutica, en la brevedad posible, mejorando de esta forma el pronóstico y calidad de vida del paciente a nuestro cuidado.

## BIBLIOGRAFÍA

- Artigas J, Grau R, Canosa P, Esclusa F. Prevalence and characteristics of infantile headache in a selected area. *Cephalgia* 1997;17:293.
- Sillanpaa M. Prevalence of headache in prepuberty. *Headache* 1983;23(1):10–14.
- Bille B. Migraine in school children. *Acta Paediatr* 1962; 51(suppl 136):1–151.
- Dalsgaard-Nielsen T. Some aspects of the epidemiology of migraine in Denmark. *Headache* 1970;10:14–23.
- Sillanpaa M. Prevalence of migraine and other headache in Finnish children starting school. *Headache* 1976;15(4):288–290.
- Garza-Morales S, Hernández-Aguilar J, Acuña-Davila I, Rivera-Quintero J, Ribbon-Conde J, Osorio-Elias G. Migraña en niños. Análisis de 295 casos. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2000;57(9):497-50.
- Abu-Arefeh I, Russell G. Prevalence of headache and migraine in schoolchildren. *BMJ* 1994;309:765-769.
- Olesen J. The International Classification of Headache Disorders: 2nd edition. *Cephalgia* 2004;24 Suppl 1: 9–160.
- Rothen A. The evaluation of headaches in children and adolescents. *Semin Pediatr Neurol* 1995;2:109-18.
- Thompson WR. Intensive care for intracranial hypertension. *J Hong Kong Med Assoc* 1992;44:65-73.
- Arjona Villanueva D, Borrego Domínguez R, Huidobro B, Bárbara Fernández A, Verdú A. Hipertensión intracraneal. Protocolos diagnóstico terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica. 2<sup>a</sup> ed. España: AEP;2008.
- Lewis DW. Headache in the pediatric emergency department. In: Winer P, Rothen A. Headaches in children and adolescents. Hamilton: BC Decker Inc.;2001:163–181.
- Jantzen JP. Prevention and treatment of intracranial hypertension. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* 2007;21(4):517-38.
- Larsen GY,Goldstein B. Increased Intracranial Pressure. *Pediatrics in Review* 1999; 20(7):234-239.
- Fenichel MG. Increased Intracranial Pressure. Clinical Pediatric Neurology: A Signs and Symptoms Approach. 3<sup>a</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2009: 91-117.
- Eiris-Puñal J, Gómez-Lado C, Castro-Gago M. Cefaleas. *An Pediatr Contin* 2006;4(1):12-23.
- Lewis D, Ashwal S, Dahl G, Dorbad D, Hirtz D, Prensky A, et al. Practice parameter: evaluation of children and adolescents with recurrent headache: report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Practice Committee of the Child Neurology Society. *Neurology* 2002;59(4): 490-8.
- Lewis D. Headaches in Children and Adolescents. *Am Fam Physician* 2002; 65: 625- 32,635-6.
- Bracho M, Becker KA. Presentación clínica y latencia en el diagnóstico de los tumores del sistema nervioso central en niños. *Rev chil Pediatr* 2004;75(4): 327-332.
- Gailloud P, O'Riordan DP, Burger I,Levrier O, Jallo G, Tamargo RJ, et al. Diagnosis and management of vein of Galen aneurysmal malformations. *J Perinatol* 2005;25:542-55.
- Suárez JI. Neurointensivismo en pacientes con aumento de la presión intracraneal. *Rev Neurologia* 1999;29:1337-1345.
- Rufo-Campos M, Rufo-Muñoz M. Trastornos neurocutáneos. *Pediatr Integral* 2003;VII(8):603-613.
- Herron J, Darrah R, Quaghebeur G. Intracranial manifestations of the neurocutaneous syndromes. *Clin Radiol* 2000;55:82-98.
- Carta A, Bertuzzi F, Cologno D, Giorgi C, Montanari E, Tedesco S. Idiopathic intracranial hypertension (pseudotumor cerebri): descriptive epidemiology, clinical features, and visual outcome in Parma, Italy, 1990 to 1999. *Eur J Ophthalmol* 2004;14:48-54.
- Winner P, Rothen A. Headaches in children and adolescents. Hamilton: BC Decker, Inc.; 2001.
- Kramer U, Nevo Y, Harel S. Electroencephalography in the evaluation of headache patients: a review. *Isr J Med Sci* 1997;33:816–820.
- Practice parameter: the utility of neuroimaging in the evaluation of headache in patients with normal neurologic examinations (summary statement). Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology* 1994;44(7):1353–1354.
- Frishberg BM, Rosenberg JH, Marchar DB, McCrory D, Pietrzak M, Rozen T, et al. Evidence-based guidelines in the primary care setting: neuroimaging inpatients with nonacute headache. [En internet]U.S. Headache Consortium. [Consultado el 12 de enero del 2014]Disponible en: <http://tools.aan.com/professionals/practice/pdfs/gl0088.pdf>
- Medina LS, Pinter JD, Zurkowski D, Davis R, Kuban K, Barnes PD. Children with headache: clinical predictors of the surgical space-occupying lesions and the role of neuroimaging. *Radiology* 1997;202(3):819–824.