

## Cefalea Numular: A Propósito de dos Casos

### *Nummular Headache: About Two Cases*

Francisco Javier Ros-Forteza, MD, PhD

Podemos considerar a Pareja JA, desde el año 2002, como el padre de la Cefalea Numular. Se trata de un síndrome descrito como cefalea continua o intermitente, sentida exclusivamente en una área del cuero cabelludo, de contornos bien definidos, fija en tamaño y forma, redonda o elíptica, y de 1-6 cm de diámetro<sup>1</sup>. El área dolorosa se localiza más frecuentemente en la región parietal y puede ser bifocal o multifocal. La intensidad del dolor es leve a moderada. Pueden existir exacerbaciones espontáneas o desencadenadas, o dolor continuo incapacitante siendo su duración variable.<sup>1</sup> Estos pacientes además pueden tener signos o síntomas de disfunción sensitiva.<sup>2</sup> Se presentan los dos primeros casos de cefalea numular de nuestra consulta de neurología.

#### Caso 1

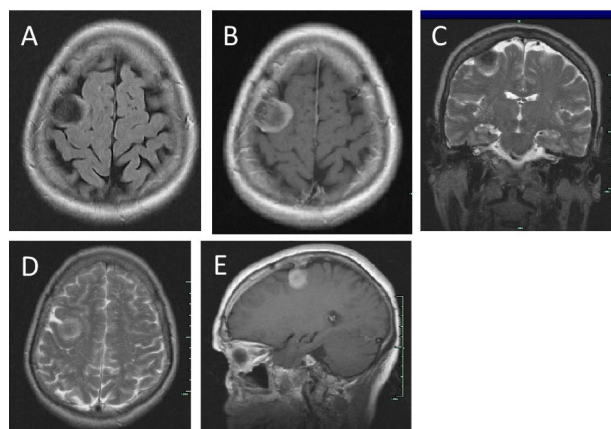
Mujer de 71 años, hipertensa, medicada con lisinopril 20 mg, hidroclorotiazida 12.5 mg y lercanidipina 10 mg. Presentaba una cefalea de varios años de evolución, crónica y episódica. Se localizaba en región fronto-parietal derecha en forma de moneda (Figura 1), de intensidad 6/10 (EVA) y esporádicamente con irradiación holocraniana, sin foto/fonofobia. Se acompañaba de hormigueo en zona parietal derecha y esporádicamente (2-3 veces por año) al toque de inestabilidad causando vómitos. Por la noche no podía apoyar la cabeza del lado derecho siendo visible una área leve de alopecia. No le alteraba el sueño. Sin focalidad neurológica. En RM craneal fue observado un meningioma (Figura 2). Fue medicada con gabapentina 300 mg a la noche con mejoría clínica. La lesión no tenía indicación para cirugía.

#### Caso 2

Varón de 59 años. Antecedentes de HTA, dislipidemia e hipotiroidismo. Medicado con ramipril 5 mg, furosemida 40 mg y fenofibrato 145 mg. Presentaba una



**Figura 1.** Cefalea numular con zona de alopecia leve en la región parietal derecha.



**Figura 2.** RM cerebral: A) T1 axial. B) T1 axial con contraste. C) T2 coronal. D) T2 axial. E) T1 sagital. Lesión redonda de 2.5 cm. de diámetro, con implantación en la calota craneal en región frontal superior derecha, asociada a exostosis ósea. Muestra hipointensidad en T2 central y captación de contraste (B) más marcada de forma periférica (sugiere calcificación central) y por las meninges donde se inserta ("señal de cola"). Existe deformación ligera del parénquima adyacente, sin edema y sin desvío de estructuras. Lesión correspondiente a meningioma calcificado.

cefaleía episódica de 4 meses de evolución. Se localizaba en región parietal izquierda, en forma de moneda, de intensidad variable, sin irradiación, sin foto/fonofobia, sin vómitos. El área afectada se acompañaba de hipertesia. No le alteraba el sueño. Sin focalidad neurológica. En la TC craneal fue observado espacios de LCR aumentados, no toleró RM craneal. No mejoraba con paracetamol y metamizol, fue tratado con ibuprofeno 600 mg con mejoría clínica.

Aunque la fisiopatología permanece desconocida, el tejido epicraneal está implicado. Se considera una cefalea primaria o idiopática, pero han sido descritas formas secundarias como aneurisma, displasia fibrosa, enfermedad de Paget y meningioma.<sup>3</sup> El tratamiento es individual, y frecuentemente refractario a los tratamientos analgésicos y profilácticos estándares.<sup>4</sup>

## Referencias

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The international classification of headache disorders, 3rd edition (beta version). *Cephalalgia* 2018;38(1): 1–211.
2. Guerrero AL, Cortijo E, Herrero-Velázquez S, Mulero P, Miranda S, Peñas ML, Pedraza MI, Fernández R. Nummular headache with and without exacerbations. Comparative characteristics in a series of 72 patients. *Cephalalgia* 2012;32:649-653.
3. María Luz Cuadrado, Pedro López-Ruiz & Ángel L. Guerrero. Nummular headache: an update and future prospects. *Expert Review of Neurotherapeutics* 2017;18(1):9-19. doi: 10.1080/14737175.2018.1401925.
4. Dach F, Speciali J, Eckeli A, Rodrigues GG & Bordini CA. Nummular headache: three new cases. *Cephalalgia* 2006; 26:1234–1237.

**Conflictos de intereses:** no existen.