



ORIGINAL

Síntomas neurootológicos en pacientes con migraña

J. Porta-Etessam^{a,b,*}, R. García-Cobos^b, M.L. Cuadrado^{a,b}, I. Casanova^b,
T. Lapeña^b y R. García-Ramos^b

^a Unidad de Cefaleas, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España

^b Servicio de Neurología, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España

Recibido el 15 de junio de 2010; aceptado el 21 de junio de 2010

Accesible en línea el 20 de octubre de 2010

PALABRAS CLAVE

Migraña;
Vértigo;
Mareo;
Síntomas
neurootológicos

Resumen

Introducción: La frecuencia de los síntomas neurootológicos son frecuentes en los pacientes con migraña, habiéndose descrito la asociación de diversas entidades.

Pacientes y métodos: Seleccionamos de la unidad de cefaleas a 70 pacientes con diagnóstico de migraña episódica con o sin aura y valoramos específicamente el diagnóstico de inestabilidad, mareo psicofisiológico, síntomas presíncopales, vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB), vértigo recurrente asociado a la migraña (VRAM) y la enfermedad de Meniere.

Resultados: Un 44,3% presentó ortostatismo o síncope, un 15,7% inestabilidad posiblemente por hipofunción vestibular bilateral, un 14,2% VRAM y un 8,6% VPPB. La presencia de VPPB la hemos observado en pacientes de mayor edad (40 años), mientras que el VRAM es una entidad de más jóvenes (35 años). Estos hallazgos nos llaman la atención y nos recuerdan cómo el vértigo benigno paroxístico es una entidad de la infancia y para el VPPB la edad es un factor de riesgo.

Conclusiones: Los migrañosos presentan con frecuencia síntomas neurootológicos que podemos clasificar en síntomas interepisódicos y episódicos, y síntomas específicos e inespecíficos de la migraña. Esta aproximación tiene un evidente interés fisiopatológico dado que tanto el VRAM como la posible hipofunción vestibular de los migrañosos son síntomas que comparten aspectos fisiopatológicos con la migraña, mientras que los síntomas de ortostatismo y el VPPB son inespecíficos y se observan asociados a otras entidades.

© 2010 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Migraine;
Vertigo;
Dizziness;
Neurootological
symptoms

Neuro-otological symptoms in patients with migraine

Abstract

Introduction: Neurootological symptoms are common in patients with migraine, and have been reported to be associated with diverse conditions.

Patients and methods: A total of 70 patients with a diagnosis of episodic migraine, with or without aura, attending our Migraine Unit were selected. The specific variables studied were the

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jporta@yahoo.com (J. Porta-Etessam).

diagnosis of instability, psycho-physiological dizziness, presyncopal symptoms, benign paroxysmal positional vertigo (BPPV), migraine associated recurrent vertigo (MARV), and Meniere's disease.

Results: A total of 44.3% of cases had orthostatism or syncope, 15.7% with instability (possibly due to bilateral vestibular hypofunction), 14.2% with MARV and 8.6% with BPPV. The presence of BPPV was observed in older patients (40 years), whilst MARV was a condition seen in younger ones (35 years). These findings are of interest and remind us that benign paroxysmal vertigo is a childhood condition and age is a risk for BPPV.

Conclusions: Migraine patients often present with neuro-otological symptoms that can be classified as inter-episodic and episodic symptoms, and specific and non-specific migraine symptoms. This approach is of obvious pathophysiological interest, given that MARV and the possible vestibular hypofunction of migraine patients are symptoms that share physiological aspects with migraine, while the orthostatism symptoms and BPPV are non-specific and are seen to be associated with other conditions.

© 2010 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El mareo e inestabilidad son patologías muy prevalente en consultas externas de Neurología. Desde hace años tenemos la sensación de que estos síntomas presentan una mayor incidencia en los pacientes con migraña. Esta relación posiblemente conlleve implicaciones fisiopatológicas y terapéuticas. En los niños observamos la presencia de vértigo recurrente benigno como un síndrome cíclico en la infancia. En este sentido, en distintas series se ha observado un claro aumento de la incidencia de cuadros vertiginosos e inestabilidad en los pacientes con migraña. Muchos de ellos, por su carácter cíclico y su asociación a los pacientes con migraña, podríamos denominarlos síndromes cíclicos del adulto. Clásicamente se ha descrito asociación con distintos tipos de vértigos recurrentes, incluso con la enfermedad de Meniere.

Un problema clásico a la hora de valorar estos síntomas en nuestros pacientes con cefalea es la frecuencia con la que aparecen en la población general y que a lo largo de los años hemos ido delimitando entidades que cursan con síntomas neurootológicos y se puede asociar a la migraña como el vértigo recurrente asociado a la migraña (VRAM), el vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB), la migraña tipo basilar, enfermedades neurológicas con migraña y vértigo, la dudosa relación con la enfermedad de Meniere, la hipofunción vestibular y los síntomas autonómicos. Sin embargo, la incidencia real de estas entidades nosológicas no está aclarada. Su conocimiento puede ayudar a tratar a los pacientes de una manera integral y a valorar aspectos fisiopatológicos de estas entidades.

El presente estudio realizado en los pacientes de una unidad de cefaleas busca valorar la presencia de síntomas neurootológicos en los pacientes con migraña. En concreto delimitar los cuadros que cursan con vértigo, sensación de giro de objetos, de aquellos cuyo síntoma príncipes es la inestabilidad. Además y como evaluación independiente hemos interrogado a los pacientes sobre síntomas sugestivos de hipotensión ortostática. Siguiendo este planteamiento queremos valorar las siguientes cuestiones:

- ¿Qué tipos de cuadros neurootológicos podemos encontrar en los pacientes con migraña?
- ¿Existen cuadros específicos e inespecíficos de inestabilidad y vértigo en los pacientes con migraña?
- ¿Cómo es la expresión temporal de los episodios con respecto a la migraña de los pacientes, inter o crítica?

Pacientes y métodos

Se seleccionan 70 pacientes consecutivos remitidos a unidad de cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Clínico San Carlos que cumplen criterios diagnósticos de la IHS de de migraña episódica con o sin aura (IHS 1.1, 1.2.1)¹ durante los meses de enero y abril del 2008 (tabla 1). Se analiza específicamente la presencia de inestabilidad, mareo psicofisiológico, síntomas presincopales, VPPB, VRAM y la enfermedad de Meniere. Se excluyen todos los pacientes que cumplen criterios de la IHS-2 de migraña con aura atípica, migraña probable o migraña con aura tipo basilar¹.

La evaluación diagnóstica fue realizada en todos los pacientes por un especialista en neurología con especial dedicación a cefaleas y neurootología. A todos los pacientes se les realizó una historia clínica convencional y una exploración neurológica completa.

Cefalea

Se realizó una historia clínica completa y una exploración neurológica que incluyó la palpación de los puntos dolorosos. Para el diagnóstico de migraña se aplicaron estrictamente los criterios operativos de migraña con aura típica y sin aura. Se excluyeron pacientes con otros tipos de migraña distintos a los puntos (grupos 1.1 y 1.2 de la IHS), con criterios de probable (1.6) y otros tipos de cefalea. También se excluyeron los pacientes que asociaban otro dolor de cabeza (cefalea tipo tensión); no se excluyeron los pacientes con puntos tender.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3076270>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3076270>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)