

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

PÓSTER CON DEFENSA

De Cefalea a Enfermedad Von Willebrand

Guillen Martinez, María ; Carpena Tamarit, Carla; Reneses Prieto, Elvira; De la Rosa Roch, Belén; Benito Caldés, Consuelo; Armero Pedreira, Paula

Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, Madrid.

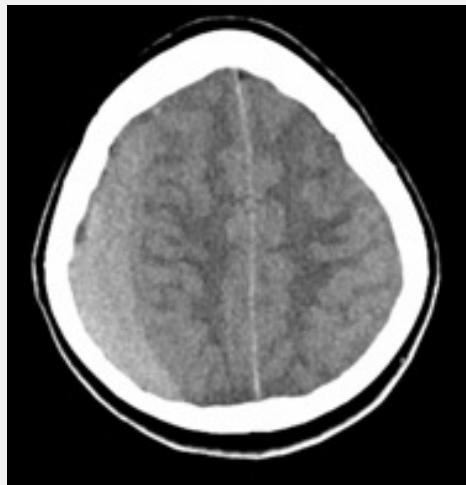
- **Introducción:** La cefalea es un síntoma de consulta habitual en las urgencias pediátricas, siendo el motivo neurológico más frecuente. La mayoría de los casos representan cefaleas primarias y su diagnóstico es clínico. La prevalencia de Enfermedad de Von Willebrand (FvW) es del 0,1-1%, con una edad de presentación variable al igual que su gravedad, teniendo esta última una relación inversamente proporcional al déficit de FvW.
- **Objetivo:** Llegar al diagnóstico etiológico desde el síntoma (cefalea) a la causa (Enfermedad Von Willebrand) a través de la clínica y la selección adecuada de pruebas complementarias en la urgencia pediátrica.

Caso Clínico:

12 años: **Cefalea** de 5 días de evolución (**dolor 10/10**), **escasa respuesta a analgésicos y vómitos**. **Presíncope** con **pérdida de fuerza**. Antecedente de **TCE leve hace 5 meses**.



TAC urgencia: **Hematoma subdural subagudo fronto-temporal derecho, focos de resangrado y efecto masa.**



Alteración neurológica + alteración prueba de imagen—Traslado Hospital con Neurocirugía— Cirugía de Urgencia.
Posterior estudio hematológico: Factor de Von Willebrand bajo (43.5%, cofactor 45%).



Tratamiento profiláctico—Episodios de cefalea—Focos de resangrado—aumento de dosis de tratamiento.

Conclusiones:

- Ante presencia de cefalea— fundamental historia clínica y exploración completa y detallada.
- Si signos y/o síntomas de alarma--prueba de imagen, en urgencias TAC craneal.
- La aparición de hemorragias intracraneales en Enfermedad de Von Willebrand se relaciona con el déficit de factor. La gravedad hemorrágica se correlaciona con el porcentaje de factor deficitario.