

CEFALEA Y DEFICITS NEUROLOGICOS: SINDROME DE HaNDL

Sonia Martínez, Ainhoa García, Maria Jesús Martínez

CS Leioa. Neuropediatría Hospital Universitario Cruces. Barakaldo. Bizkaia

Introducción:

El síndrome de cefalea y déficits neurológicos transitorios conocido como **HaNDL (headache and neurologic deficits with cerebrospinal fluid lymphocytosis)** fue descrito por Swanson en 1980. Es una entidad infrecuente incluida en la clasificación internacional de cefaleas como una cefalea atribuida a enfermedad inflamatoria no infecciosa. Se presenta preferentemente en la tercera y la cuarta décadas de la vida, siendo excepcional su presentación en edad pediátrica. La mayoría de los casos no tienen historia previa de migraña y el predominio es femenino. La etiología y fisiopatología aún no han sido bien caracterizadas. Presentamos un caso de edad pediátrica.

Caso Clínico:

- **Mujer de 12 años** de edad, sin antecedentes médico-quirúrgicos a señalar y con antecedentes familiares de migraña en la rama materna.



- Inicia episodio de **parestesias en la mano derecha y dificultad para el habla** seguido de **cefalea** de localización retroorbitaria, carácter pulsátil, intensidad severa y asociada a fotofobia y vómitos. El cuadro progresa evolutivamente **a una disartria con alteración del nivel de conciencia** por lo que ingresa en UCIP con sospecha de *encefalitis*.

- A la exploración presenta una tendencia al sueño, reactiva a estímulos, Glasgow 13-14, disartria, resto de la exploración neurológica sin hallazgos.

- ✓ Entre las pruebas realizadas presenta:

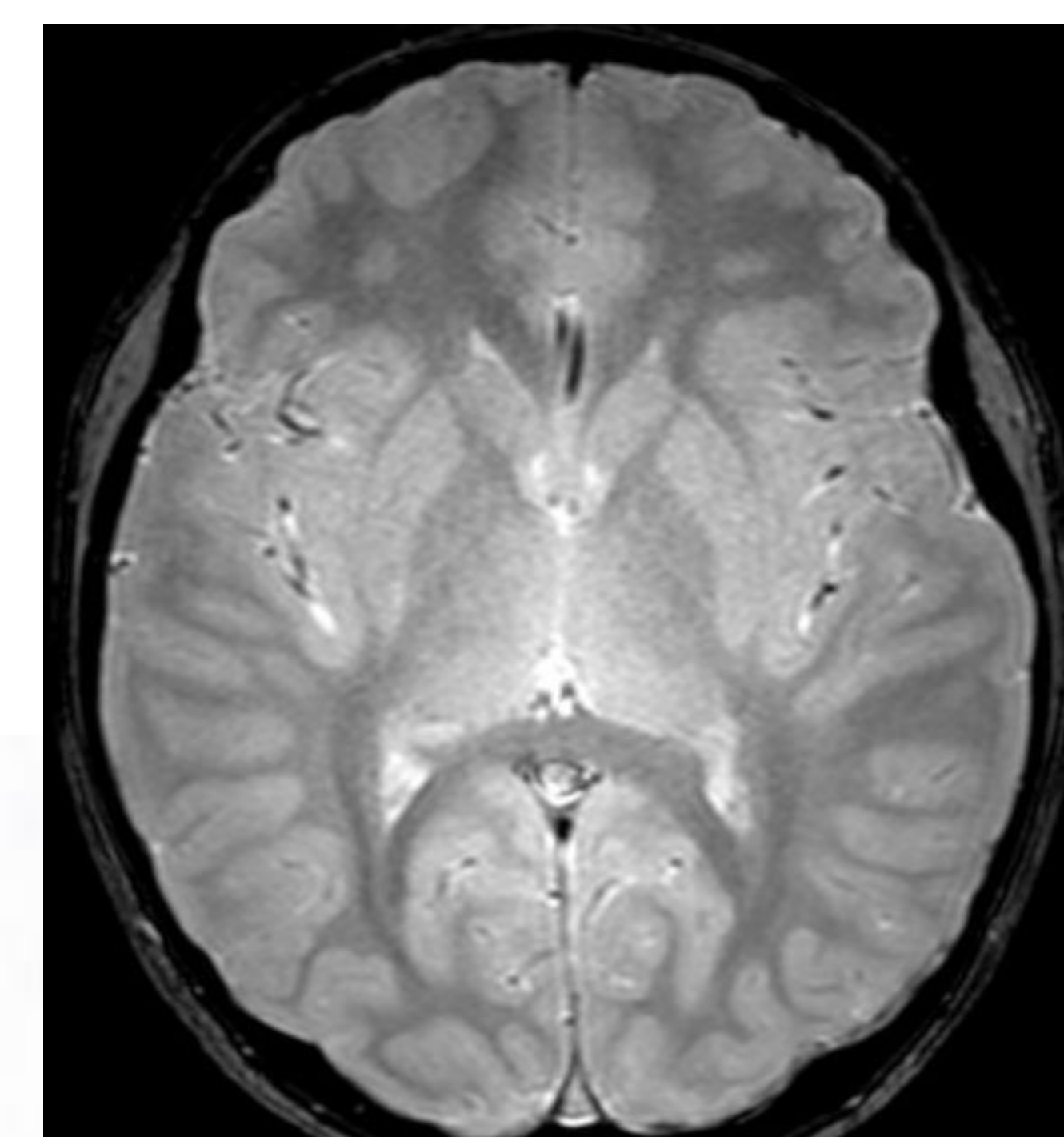
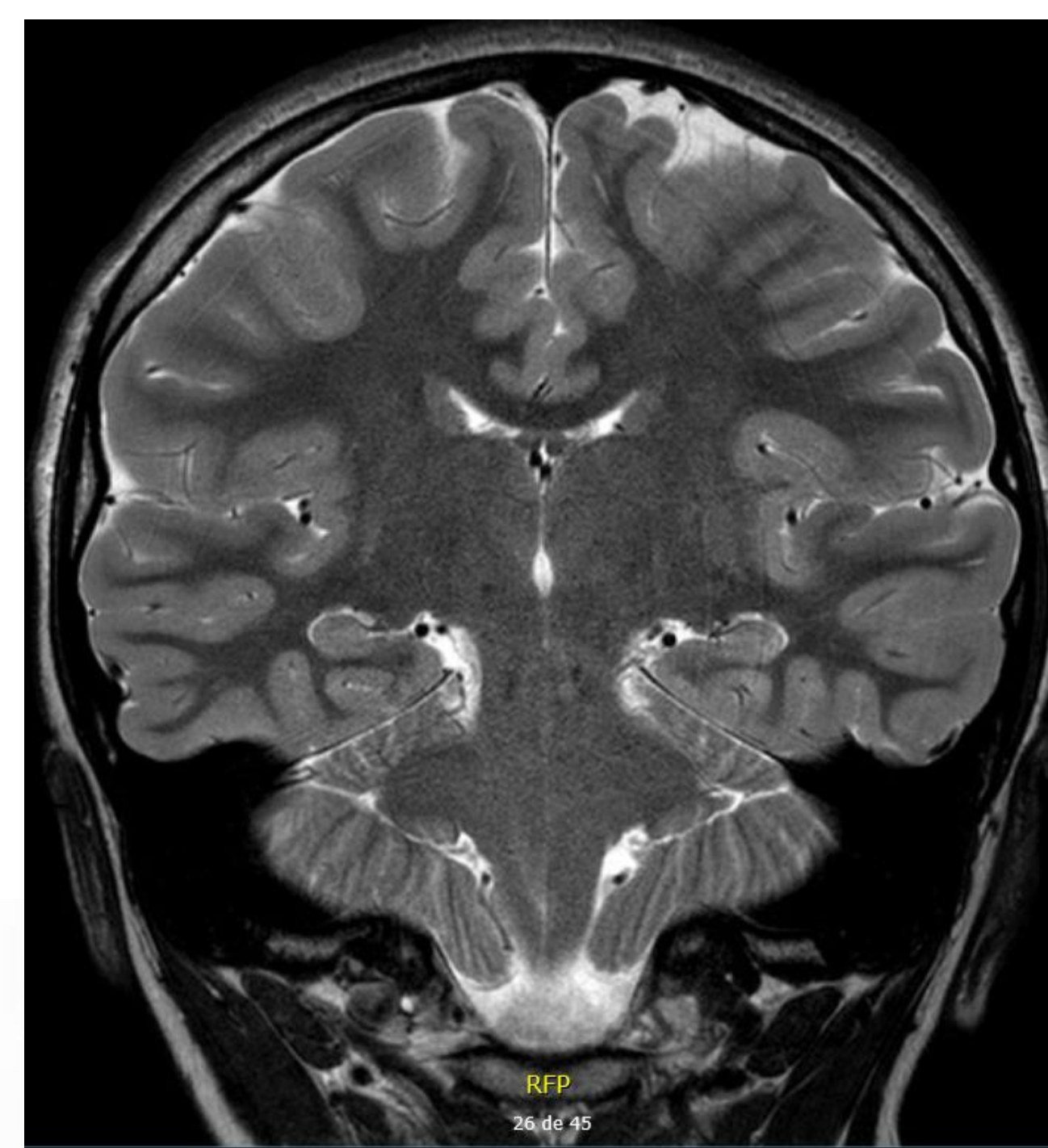


- **LCR: 80 células con predominio linfocitario,**
- **EEG: enlentecimiento difuso de predominio izquierdo.**

- La clínica descrita presenta una duración total de 12 horas. La evolución es favorable con progresiva normalización y desaparición de la clínica.

Síndrome HaNDL: Criterios diagnósticos

- Episodios de cefalea de tipo migrañoso que cumplen los criterios B y C.
- Las 2 características siguientes:
 - Se presenta junto con o de manera posterior a la aparición de al menos uno de los déficits neurológicos transitorios siguientes, con una duración >4 horas:
 - Hemiparesia
 - Disfasia
 - Hemiparesia
 - Se asocia a linfocitosis del LCR (>15 leucocitos), con estudios etiológicos negativos.
- La causalidad queda demostrada mediante uno de los siguientes o ambos:
 - La aparición o el agravamiento significativos de la cefalea y los déficits neurológicos guardan una relación temporal con el inicio o el empeoramiento de la linfocitosis del LCR, o ha conducido a su diagnóstico,
 - La cefalea y los déficits neurológicos transitorios se han aliviado de manera significativa simultáneamente con la mejoría de la linfocitosis del LCR.
- No atribuible a otro diagnóstico de la ICHD-III2.



Neuroimagen:

- ✓ **Tac normal**
- ✓ **RM cerebral normal**

- **A las 72 horas** del episodio presenta un nuevo episodio de cefalea de unas 3 horas de evolución asociada a vómitos y parestesias de extremidad superior derecha con disartria previa al inicio de la cefalea y que cede tras el inicio de la misma. Asocia fotofobia y sonofobia. El cuadro es más leve que el primer episodio.

- Posteriormente no presenta recurrencias durante el seguimiento realizado durante 3 años.

Conclusión:

Es importante conocer el síndrome HaNDL dado el amplio diagnóstico diferencial que plantea incluyendo la patología neurológica grave. Los criterios diagnósticos están definidos siendo la pleocitosis linfocitaria el biomarcador fundamental. El tratamiento es sintomático y el pronóstico excelente, con resolución espontánea generalmente en menos de 3 meses.