



Cefaleia numular multifocal: relato de um caso

Daiana Magalí Micucci, Laura Marina Beccaluva, Ana Karina, Fiorella Martin Bertuzzi, Federico Anriquez, María Virginia Borrás, Daniel Eduardo Doctorovich

Hospital Italiano de Buenos Aires. Seção de Cefaleias e Algias Cranianas

Introdução

A cefaleia numular é um tipo de cefaleia caracterizada por dor de duração variável (geralmente crônica) em uma área circunscrita do couro cabeludo, comumente descrita pelo paciente como circular ou em forma de moeda. A área dolorosa pode estar localizada em qualquer parte da cabeça, sendo mais comum na região parietal. Além disso, pode apresentar exacerbações espontâneas sobrepostas à dor de fundo e ser acompanhada de hipoestesia, disestesia, parestesias, alodinia e/ou hipersensibilidade.

Objetivo

Relatar um caso de cefaleia numular, detalhando o processo diagnóstico, os achados clínicos e as estratégias terapêuticas, a fim de contribuir para o conhecimento e compreensão desta condição rara na prática. Promover a identificação precoce e o tratamento adequado dos pacientes afetados

Caso

Paciente do sexo feminino, 67 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, ex-tabagista, tremor essencial e dermatite seborreica. Em janeiro de 2024, começou a apresentar cefaleia hemicraniana esquerda de algumas horas de duração. Durante a anamnese dirigida, descreveu três pontos dolorosos em diferentes localizações: frontal, parietal e occipital, com contornos definidos e arredondados, cada um com cerca de 6 cm de diâmetro. Apresentava exacerbações, alodinia severa, disestesias e hipersensibilidade do couro cabeludo. A dor era tipicamente aliviada com aplicação de frio local.

Tratamentos realizados

Amitriptilina, duloxetina, bloqueios de lidocaína e rimegepant. Não houve resposta significativa a múltiplos esquemas analgésicos e apenas resposta parcial à indometacina. Foram realizadas ressonância magnética do cérebro e angiorressonância, que não mostraram achados relevantes. Iniciou-se tratamento com topiramato 25 mg/dia, com boa resposta.

Conclusão

O diagnóstico de cefaleia numular multifocal constitui um desafio não apenas pela sua baixa prevalência, mas também pela abordagem diagnóstica, que neste caso foi baseada em uma anamnese minuciosa, falha a repetidos tratamentos e os critérios diagnósticos do ICHD III. Outro diagnóstico diferencial considerado foi a cefaleia diária persistente de novo. Relatar este caso é relevante para a detecção precoce e a intervenção necessária para um melhor prognóstico, já que a condição pode afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes.