

Original

KRANION 2004;4:3-5

¿Cuánto tiempo tarda el paciente en explicar su cefalea?

A. CANO, E. PALOMERAS, F. HERRERO, P. SANZ, P. FOSSAS

RESUMEN

El tiempo que tarda un paciente con cefalea en expresar sus síntomas y el valor que tiene dicha explicación para la clasificación de las cefaleas no ha sido evaluado. El presente estudio cuantifica cuánto tiempo tardan los pacientes de forma espontánea en explicar sus síntomas así como si esta explicación es útil para clasificar su cefalea. Se estudió a 200 pacientes que acudieron a consultas externas de neurología por cefalea. Se calculó cuánto tiempo tardaban los pacientes en explicar sus síntomas y si éste dependía del tipo de cefalea, del nivel educacional, del sexo o de la edad. Según esta explicación el neurólogo clasificó la cefalea. Inmediatamente después se realizó una entrevista estructurada que permitió la clasificación de la cefalea según criterios de la International Headache Society. El tiempo medio de explicación fue de 48 ± 36 s, y esta explicación permitió al neurólogo diagnosticar correctamente el 58% de las cefaleas. Aunque ser mujer y tener estudios superiores suponía un mayor tiempo de explicación estadísticamente significativo, la diferencia carecía de significación clínica. En conclusión, los pacientes tardan menos de 1 min en explicar de forma espontánea su cefalea y esto es útil para clasificar más de la mitad de las cefaleas.

Palabras clave: Cefalea. Tiempo. Clasificación.

SUMMARY

The time spent by the patients to describe their headaches has not been measured until now. The present study measured that time and the results are useful for the headache classification. We studied 200 patients from our outpatient clinic and we measured the time employed by the patients to manifest verbally their headache and if the time depends from the following factors: the educational level, sex, age or headache type. Based on these data the neurologist classified the headache. After measuring the time employing from the patients in describing their headache we did a complete physical and neurological examination and we were able to classified the headache after structured interview following the criteria of the International Headache Society. The mean time was 48 ± 36 s, and this explanation allows the neurologist to make the correct diagnosis in 58% of cases. Women and people with upper educational level usually yielded longer report times (statistically significant, but clinically irrelevant). In summary, patients spend less than a minute to explain spontaneously their headache and that is useful for classifying more than half of the headaches.

Key words: Headache. Time. Classification.

Dirección para correspondencia:

A. Cano
Unidad de Neurología. Hospital de Mataró
Carretera de Cirera, s/n
08304 Mataró
Tel./Fax: 93 741 77 38
E-mail: acano@csm.scs.es

Unidad de Neurología
Hospital de Mataró
Mataró

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de la cefalea se basa casi en su totalidad en la entrevista médico-paciente^{1,2}. Existen diferentes formas de abordar esta entrevista, desde modelos totalmente rígidos de preguntas cerradas que pueden ser útiles para la clasificación de las cefaleas con vistas a realizar estudios, hasta modelos de entrevista totalmente anárquicos. En general, una entrevista semiestructurada es lo más útil. Por una parte, el paciente explica sus síntomas y, por otra, el médico complementa la información con las preguntas adecuadas. Es conocido que muchos pacientes pueden influenciarse por la manera en que se les formula una pregunta. También, que cuando ellos explican espontáneamente un síntoma o signo tiene mayor relevancia que si se limitan a asentir a las preguntas de su médico². Por el contrario, en ocasiones se argumenta que dejar hablar espontáneamente al paciente puede llevar a éste a una explicación larga e inútil.

El presente estudio se ha elaborado para constatar cuánto tiempo tarda un paciente en explicar su cefalea de forma espontánea sin que sea interrumpido, y si esta explicación es útil para clasificar la cefalea.

MÉTODOS

Se estudió a 200 pacientes consecutivos que acudieron a las consultas externas de neurología por cefalea. A los pacientes se les pidió que explicaran todas las características de su cefalea y no fueron conscientes de que se estaba cronometrando el tiempo. No se les interrumpió en ningún momento hasta que dejaron de hablar. Con esta explicación el neurólogo intentó clasificar la cefalea. Seguidamente, se realizó una entrevista estructurada que permitió clasificar la cefalea según criterios de la IHS. Se recogió de cada paciente las variables de edad, sexo y nivel educacional (estudios elementales, estudios medios preuniversitarios y estudios superiores o universitarios). Se correlacionó el tiempo de explicación con todas las variables y, además, se evaluó para cada variable si influía en la proporción de explicaciones que permitían clasificar adecuadamente una cefalea. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS para Windows, versión 11.0. Se usó el t-test para las variables continuas o un Anova si se comparaban más de 2 variables. Se consideró como estadísticamente significativa una $p < 0,05$.

RESULTADOS

De los 200 pacientes estudiados 88 eran hombres y 112 mujeres. La edad media fue de 27 ± 9 años. Noventa y seis pacientes tenían estudios primarios, 60 medios y 44 superiores. Las cefaleas que presentaban los pacientes eran en 128 casos migraña sin aura, en 40 cefalea tensional, en 20 migraña con aura y en 12 de otro tipo.

El tiempo medio de explicación fue de 48 ± 36 s. Los hombres tardaban 36 ± 8 s y las mujeres 57 ± 40 (p: 0,033), un único paciente tardó casi 5 min y el resto siempre menos de 2 min. Los tiempos medios y el porcentaje de explicaciones que permitía la clasificación para la edad, nivel de estudios y tipo de cefalea se muestran en las tablas 1, 2 y 3.

La explicación de los pacientes permitió un diagnóstico correcto en el 58% de los casos, cuya media de tiempo en explicar la cefalea fue de 52 ± 37 s, mientras que en los que no se pudo hacer el diagnóstico la media fue de 44 ± 32 s (diferencia no significativa). Los pacientes con estudios superiores tardaron más tiempo en explicar sus cefaleas que el grupo de pacientes con estudios medios, y la diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0,015$).

DISCUSIÓN

No hemos encontrado trabajos que evalúen cuánto tiempo tardan los pacientes en explicar las características de sus cefaleas. Los expertos insisten en la importancia de la explicación espontánea por el paciente de sus síntomas^{1,2}, aunque tampoco hemos encontrado trabajos que evalúen que esto sea más útil que una entrevista estructurada en la que se pregunte directamente por la presencia de síntomas de relevancia clínica. En nuestro estudio queda claro que los pacientes tardan muy poco (en general menos de 2 min) en explicar todo aquello que creen de importancia hasta que callan esperando nuestra primera pregunta. A pesar del poco tiempo utilizado, en casi 2 de cada 3 casos la explicación es útil y suficiente para intuir qué tipo de cefalea presenta el paciente. Aunque estadísticamente las mujeres tardan algo más que los hombres en explicarse, ni el tiempo (9 s más) ni los datos aportados tienen significación clínica. Tampoco la edad, el nivel de estudios o el tipo de cefalea influyen de manera significativa en el tiempo que tardan los pacientes en explicarse ni en la im-

Tabla 1. Tiempo medio de explicación de la cefalea y proporción de pacientes en que se pudo clasificar la cefalea según la edad

	Tiempo medio de explicación	Se pudo clasificar la cefalea
<20 años 18 pacientes	49 ± 35 s	28%
20-40 años 160 pacientes	48 ± 28 s	65%
>40 años 22 pacientes	72 ± 63 s	35%

Tabla 2. Tiempo medio de explicación de la cefalea y proporción de pacientes en que se pudo clasificar la cefalea según el nivel de estudios

	Tiempo medio de explicación	Se pudo clasificar la cefalea
Primarios	50 ± 25 s	56%
Medios	38 ± 26 s	47%
Superiores	58 ± 50 s	77%

Tabla 3. Tiempo medio de explicación de la cefalea y proporción de pacientes en que se pudo clasificar la cefalea según los diagnósticos más frecuentes

	Tiempo medio de explicación	Se pudo clasificar la cefalea
MSA	51 ± 31 s	64%
MCA	40 ± 16 s	90%
CT	46 ± 59 s	27%

MSA: migraña sin aura; MCA: migraña con aura;
CT: cefalea tensional.

portancia a la hora de clasificar la cefalea según esta explicación. Como era de esperar, los pacientes con mayor nivel de estudios usaron algo más de tiempo en su explicación, y en ellos se pudo clasificar la cefalea en más ocasiones (77% vs aproximadamente el 50% en el resto). También era previsible que en las cefaleas más estereotipadas (v.g. migraña con aura) fuese más fácil prever el diagnóstico final con sólo la explicación espontánea de los pacientes (90%). Todas estas diferencias (entre 10 y 20 s), si bien son significativas desde el punto de vista estadístico, no tienen relevancia en la práctica clínica.

En resumen, los pacientes tardan muy poco en explicar las características que ellos creen relevantes de sus cefaleas. Esta explicación permite intuir el tipo de cefalea en más de la mitad de los casos. Las mujeres y los pacientes con mayor nivel de estudios tardan algo más de tiempo en su explicación. Los pacientes con mayor nivel de estudios permiten un diagnóstico orientativo en mayor número de casos. Por lo tanto, parece una estrategia razonable (probablemente ya utilizada por la mayoría de los neurólogos) dejar explicarse libremente al paciente sin interrupciones antes de completar la historia clínica, sin que esto suponga un alargamiento excesivo del tiempo de visita.

BIBLIOGRAFÍA

1. Goadsby PJ, Mathew NT. The Headaches. 2ª ed. Cap 6. Filadelfia: Lippincott and Wilkins 2000:41-2.
2. Titus F, Espadaler JM. Tratado de Neurología. 1ª ed. Cap 43. Barcelona: ELA 1996:635-66.