



Efraín de Jesús Gordillo García

Cuadro comparativo de cefaleas:

Neurología

6°A

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de abril del 2025

CEFALEAS PRIMARIAS.	MIGRAÑA	CEFALEA TENCIONAL	CEFALEA EN RACIMOS/HARNERS/DESPERTADOR
DEFINICIÓN CARACTERISTICAS	<p>Es el subtipo de cefalea a primaria severa más común</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es unilateral • Es pulsátil • Aumenta con la actividad física • Aura visual • Se clasifica Con aura y sin aura • Predominio en las mañanas • Datos focales y visuales 	<p>Se caracteriza por la tensión ,muscular del cuello, cabeza y cuero cabelludo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es bilateral • Opresivo • Va de leve a moderado • Crónica: > 15 días • Aguda< 15 días • Aguda frecuente: >10 crisis en 15 días • Aguda infrecuente: <10 crisis en 15 días • Predominio al despertar • No empeora con actividad fisica 	<p>Dolores de cabeza que ocurren en patrones o brotes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es unilateral • Agudo o pulsátil • Inquietud • Congestión o goteo de la nariz • Hemicránea • Predominio nocturno • Aumenta con la actividad física
DURACION	<ul style="list-style-type: none"> • De 4 a 72 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 min- 7 días 	<ul style="list-style-type: none"> • De 15-180 minutos
INTENSIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • De moderado a severo 	<ul style="list-style-type: none"> • Leve a moderado 	<ul style="list-style-type: none"> • Moderado a severa
DIAGNOSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico o anamnesis • Exploración neurología • Apoyarse con escala de ALICIA y EVA 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico o anamnesis • Exploración neurología • Apoyarse con escala de ALICIA y EVA 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico o anamnesis • Exploración neurología • Apoyarse con escala de ALICIA y EVA
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • AINES: Ibuprofeno (primera elección) 600 mg o naproxeno 500mg • IV: metocopramida 10mg + paracetamol 1 gramo + difenidramina 25 mg • Es casos graves: triptanos 	<p>AGUDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • AINES: Ibuprofeno 600mg • Ácido acetil salicílico 100-150mg • Paracetamol 1g <p>CRONICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amitriptidina 12.5 c/24hrs comienzo después aumentar 12.5 cada semana hasta llegar a 75mg o tolerancia del paciente por las noches 	<ul style="list-style-type: none"> • Sumatriptan 6mg vo • Oxigenoterapia de 10 a 15 lts por minuto menos de 15 min
EPIDEMIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Mas común en mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> • Es más común en mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> • Mas común en hombres

	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de 30-78% 		
SIGNOS Y SINTOMAS ASOCIADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Fotofobia • Midriasis • Fotofobia • Nosofobia • Ptosis palpebral • Lagrimeo • Fosfenos • Parestesia • Centollos • Visión borrosa • Escotomas • Afasia • parecía 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin síntomas y signos asociados 	<ul style="list-style-type: none"> • Lagrimeo • Dolor periorbital • Edema conjuntivas • RINOREA • Congestión • Ptosis palpebral