



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Cielo Brissel Fernández Colín

Dr. Raúl de las Rosas Pacheco

CUADRO COMPARATIVO DE CEFALEA

NEUROLOGÍA

6"B"

Comitán de Domínguez Chiapas a Abril de 2025

CEFALEAS

NOMBRE	CARACTERÍSTICAS	LOCALIZACIÓN	EPIDEMIOLOGÍA	CLASIFICACIÓN	DURACIÓN	SÍNTOMAS SECUNDARIOS	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO
TENSIONAL Es la variedad más común de cefalea	- Bilateral - Opresiva - Intensidad leve a moderada - No afecta la AF	- Occipitonucal - Temporal - Frontal - Vértice del cráneo	- Predomina en mujeres - Más común - Frecuente en adultos jóvenes	- EPISODICA → <15 días ♥ Frecuente → >10 crisis ♥ Infrecuente → <10 crisis - CRÓNICA → >15 días	30 min a 7 días		Clínico	- Paracetamol → 1gr VO - Ibuprofeno → 600mg VO - Aspirina → 100-150mg - Aminotriptilina → 12.5mg (nocturno)
MIGRAÑA Es un trastorno familiar de frecuencia elevada reconocible por cefalea periódica	- Unilateral - Pulsátil - Intensidad moderada a severa - Afecta la AF	Frontotemporal	- Predomina en mujeres - Incidencia en la infancia, adolescencia o principios de la vida adulta	- CON AURA → Con síntomas previos - SIN AURA → sin síntomas previos	4-72 horas	- Náuseas - Vómito - Fotosensibilidad - Fotofobia - Fonofobia	Clínico	- Paracetamol → 1gr VO - Ibuprofeno → 600mg VO - Zolmitrotalina → 2.5-5mg sublingual - Paracetamol+metoclopramida 10 mg → difenhidramina 25mg VI - Lidocaína en spray de 1-2 disparos en cada fosa nasal
EN RACIMO Es una forma rara pero muy dolorosa de cefalea que provoca varios ataques al día	- También llamada de Horton - Unilateral - Predominio nocturno - Dolor intenso, punzante - Intensidad moderada a severa - Afecta la AF	- Periorbital - Occipital - Temporal	- Predomina en hombres - Frecuente entre los 20-50 años de edad		15-180 min (promedio de 45 min)	- Rinorrea - Edema periorbital/palpebral - Lagrimo - Bloqueo de fosas nasales - Hiperemia de la conjuntiva - Miosis - Rubor - Tosis palpebral	- Clínico - RM → Descarta síntomas atípicos	- Oxígeno 100% a 12-15 L/min con mascarilla durante 10-15 min - Sumatriptán 50-100mg VO - Verapamilo → 80 mg c/6hrs y aumentar la dosis en varios días - Taque nocturnos → Ergotamina 2mg VO al acostarse - Casos severo → Litio o corticoides