



Nombre del alumno: Axel Adnert Leon Lopez

Nombre del profesor: de la rosa pacheco raul

Nombre del trabajo: cefaleas

Materia: neurologia

Grado: 6to Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 09/04/25

	Cefalea tensional	Cefalea en racimos	Migraña
Definicion	Subtipo de cefalea mas comun. El dolor es normalmente bilateral, opresivo y de intensidad mayormente leve	Es un tipo de cefalea, relativamente raro que se describe como un dolor periocular con presencia de edema	Es el subtipo de cefalea primaria mas común, caracterizado por ser unilateral y empeora con actividad fisica
caracteristicas	1. Dolor opresivo 2. Bilateral 3. No afectara a actividad fisica	1. Es unilateral 2. Periocular 3. Sera normalmente nocturno	1. Unilateral 2. Pulsatil 3. Empeora con actividad fisica
Sintomas asociados	No tiene sintomas asociados.	1. Rinorrea 2. Lagrimeo 3. Edema palpebral 4. Ptosis palpebral	Asociada a nauseas, vomitos, fotofobia Puede estar asociada a sintomas como acufenos, fosfenos en caso de una migraña con aura
Epidemiologia	Con mas prevalencia en mujeres	Se presentara con mas prevalencia en varones	Con prevalencia en mujeres
Duracion	Cronica: >15 dias Episodica: <15 dias	15 a 180 minutos, con un promedio de 45 minutos de duracion	Dura de 4-72 horas
Intensidad	Intensidad de leve a moderada	Moderada a severa, mayormente severa	Moderada a severa
Diagnostico	Diagnosticar en px que presenten: Cefalea bilateral, no pulsatil, intensidad leve a moderada. Se diagnostica del tipo cronico cuando se presentan mas de 15 episodios en un mes y asi mismo cumple los demas criterios para su diagnostico	1. Dolor severo unilateral en la orbita, puede durar de 15-180 minutos	Tener al menos 5 ataques de cefalea que duran de 4-72 horas, se puede emplear e test de hit 6 para evaluar el impacto de la cefalea. Cuestionario de Midas para cuantificar los dias de incapacidad.
Tratamiento	1. Cronica: amitriptilina 12.5Mg nocturno y aumentar la dosis semanal hasta llegar a 75Mg. 2. Episodica: paracetamol 1 gramo. AAS 100Mg Ibuprofeno 600Mg	1. Sumatriptan 50-100mg Vo 2. Aporte de O2 a 100% por 10-15 minutos 3. Profilaxis solo si hay >3 crisis al mes de intensidad severa 4. HTA: propranolol 40-120mg 5. Epilepsia: valproato 400-900mg 6. Ansiedad: floextina 20-40mg 7. Depresion: amitriptina 25-75Mg	1. VO: paracetamol/ibuprofeno 2. IV: paracetamol/metocroplamida 10Mg ---- difenhidramina 3. Sublingual: zolmitriptan 2.5-5Mg  El tratamiento sera el mismo ante una migraña con o sin aura