



Ana Kristell Gómez Castillo.

Dr. Raúl De La Rosa Pacheco.

Cuadro Comparativo Cefaleas.

Neurología.

6 "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas. A 11 de Abril, 2025.

	TENSIONAL	MIGRAÑA	RACIMOS (Brotos o Horton)
Localización	Bilateral	Unilateral	Orbitaria unilateral constante (frecuente lado derecho)
Característica del dolor	Opresivo	Pulsátil	Intenso y profundo. No pulsátil
Epidemiología	Mujeres	Mujeres	Hombres adultos con intervalo de edad de 20 a 50 años
Duración	Minutos a días 30 minutos a 7 días.	4 a 42 horas	45 minutos con límites de 15 a 180 min.
Intensidad	Leve a moderada No afecta en actividad física.	Moderada – severa Afecta en actividad física	Severo – muy severo (mayor a 9 sobre 10 en EVA)
Signos y síntomas asociados	Sin presencia de náuseas y vómitos Fotofobia leve Sonofobia leve Con o sin sensibilidad pericraneana	Presencia de náuseas y vómitos Sensibilidad a la luz, al ruido y a menudo a los olores como fotofobia, fonofobia o sonofobia y osmofobia	No aura No vomito Lagrimo Rinorrea Edema palpebral Sudoración, Miosis y ptosis.
Diagnostico	Anamnesis	Anamnesis	Anamnesis/ Clínica
Tratamiento	- AINES o Paracetamol (1 gr VO) - Ibuprofeno 600 mg VO - Aspirina 100 a 150 IV - Metoclopramida 10g - Difenhidramina 25 mg - Amitriptilina dosis única por la noche de 12.5 mg aumentando cada semana de 75 mg.	Triptanos. Paracetamol/Ibuprofeno VO. Zolmitriptano 2.5 y 5 mg Sublingual	- oxígeno al 100% por mascarilla durante 10 a 15 min - verapamilo, se comienza con 80 mg c/6 h y se aumenta la dosis en varios días - Ataques nocturnos: dosis única anticipatoria de ergotamina al acostarse (2 mg por vía oral) - Lidocaína o sumatriptano (ELECCIÓN) intranasales.

REFERENCIA:

Adams y Víctor. Principios de Neurología. Undécima edición.