



**Diego Alejandro Flores Ruiz**

**Cuadro comparativo**

**Dr. Raúl de la Rosa Pacheco**

**Neurología**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Sexto B**

	TENSIONAL	MIGRAÑA	EN RACIMOS
LOCALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bilateral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unilateral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unilateral, generalmente alrededor del ojo, la sien o la frente.</li> </ul>
TIPO DE DOLOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opresiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Punsatil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor intenso, punzante</li> </ul>
DURACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dura menos de un minuto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dura de 4 a 72 hrs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Episodios de 15 a 180 minutos.</li> <li>períodos de semanas o meses con ataques diarios, seguidos de remisión</li> </ul>
INTENSIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leve a moderada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De moderada a severa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Extremadamente severa</li> </ul>
AFECTA A LA ACTIVIDAD FÍSICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>No afecta a la actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si afecta a la actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si afecta a actividad física</li> </ul>
SÍNTOMAS SECUNDARIOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>No presenta náuseas ni vómito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si presenta náuseas y vómito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lagrimo y enrojecimiento ocular.</li> <li>Congestión nasal o rinorrea unilateral.</li> <li>Sudoración facial.</li> <li>Ptosis y miosis en el lado afectado.</li> <li>Sensación de agitación o desesperación.</li> </ul>

EPIDEMIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayormente en mujeres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor frecuencia en mujeres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Más común en hombres</li> <li>• Edad de 20 a 40 años</li> <li>• Genética</li> </ul>
DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> <li>• RM para descartar síntomas atípicos</li> </ul>
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AINES: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ paracetamol 1g vía oral</li> <li>✓ Ibuprofeno vía oral 600mg vía oral</li> </ul> </li> <li>• Aspirina de 100-150 mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paracetamol 1g iv</li> <li>• Metaploclamida 10mg iv lento →diferhidramida 25mg</li> <li>• Ibuprofeno 600mg</li> <li>• Triptones + aminotriplina 12.5mg aumento semanal hasta 75 mg o tolerancia de px</li> <li>• Zolenitriptamina 2.5-5 mg sublingual</li> <li>✓ Profilaxis : &gt;3 crisis severas en un mes</li> <li>✓ Hipertensión : propanolol 40mg</li> <li>✓ Ansiedad o depresión : floxatina 20-40 mg</li> <li>✓ Depresión : aminotriptamina 25 mg 6/24 hrs</li> <li>✓ Epilepsia : ácido aproico 250 mg vo c/24hrs</li> </ul>	<p>Agudo (Crisis)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxígeno al 100% a 12-15 L/min por 15-20 minutos.</li> <li>• Triptanos (sumatriptán SC o zolmitriptán nasal).</li> </ul> <p>Preventivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verapamilo (tratamiento de primera línea).</li> <li>• Litio o corticoides en casos severos.</li> <li>• Toxina botulínica o estimulación del nervio occipital en casos refractarios.</li> </ul>