



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

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