



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre de docente: Dr. Raúl de la Rosa Pacheco

Nombre del trabajo: Cuadro comparativo de cefalea

Materia: Neurología

Grado y grupo: 6° "B"

Carrera: Medicina humana.

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril de 2025.

Cefaleas

Tipo de cefalea		Definición	Características	Síntomas asociados	Epidemiología	Duración	Intensidad	Diagnostico	Tratamiento
 Tensional	Episódica	Forma intermitente de cefalea tensional	Bilateral, opresiva, no pulsátil, tipo "banda apretada"	Leve fofobia ; no hay náuseas ni vómitos Por lo general no hay síntomas asociados	Más común en adultos jóvenes, afecta más a mujeres.	< 15 días	Leve a moderada	Clínico ANAMNESIS	AINES (ibuprofeno 600mg VO, Aspirina 100 - 150 mg VO) Paracetamol 1g VO
	Crónica	Cefalea tensional persistente				> 15 días	Leve a moderada, pero más incapacitante por la frecuencia		
 Migraña	Con aura (clásica)	Migraña precedida por síntomas neurológicos reversibles	Dolor pulsátil unilateral, progresivo.	Síntomas neurológicos reversibles antes del dolor: Visuales: escotomas, luces brillantes. Sensitivos: hormigueo, adormecimiento. Lenguaje: dificultad para hablar.	20 % de pacientes la pueden llegar a presentar	El aura dura 60 minutos, seguida de cefalea	Moderada a intensa	Clínico ANAMNESIS	Zolmitriptán Sublingual 2.5 – 5 mg AINES (ibuprofeno 600mg VO, Aspirina 100 - 150 mg VO) Paracetamol 1g VO Triptanes deben usarse una vez que termina el aura, no
	Sin aura (común)	Migraña sin síntomas neurológicos	Dolor pulsátil unilateral, progresivo.	Con náuseas y foto/ fonofobia	80 % de pacientes la pueden	Dura 4-72 horas	Moderada a intensa	Clínico ANAMNESIS Al menos 5	

		previos			llegar a presentar			episodios para el diagnóstico	durante
<p>En racimos</p> 		<p>“Racimos” hace referencia al conjunto de ataques consecutivos que reaparecen luego de un largo tiempo libre de las crisis llegando a ser hasta en varios años</p>	<p>Presentan dolor unilateral severo en región orbitaria y/o periorbitaria</p>	<p>Lagrimeo Rinorrea Edema palpebral Sudoración facial Miosis Sensación de agitación o desasosiego</p>	<p>Primer racimo aparece entre 20 y 35 años Tiende a desaparecer entre 60 y 65 años Predominio en varones (de 4 a 6 veces más frecuente) antecedentes familiares</p>	<p>15 a 180 minutos Ataques múltiples diarios durante semanas</p>		<p>Clínico. ANAMNESIS Neuroimagen si se sospecha causa secundaria</p>	<p>Oxígeno al 100%: Alta eficacia si se administra con mascarilla facial (10- 15 L/min). Sumatriptán subcutáneo: Rápido alivio; también puede usarse zolmitriptán intranasal.</p>