



**Luis Alberto Ballinas Ruiz**

**Dr. Raul de la Rosa Pacheco**

**Cuadro comparativo**

**Neurología**

**6°**

**“C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de Abril de 2025.

Aspectos	Cefalea tensional	Migraña	Cefalea en racimos
<b>Definición</b>	Dolor de cabeza por contracción muscular del cuello y cuero cabelludo.	Trastorno neurológico con ataques recurrentes de cefalea, a veces con aura.	Trastorno trigeminoautonomico con ataques severos y recurrentes de cefalea
<b>Características</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor bilateral “Banda”</li> <li>- Opresivo</li> <li>- No pulsátil</li> <li>- Minutos a días</li> <li>- Mujeres</li> <li>- Episódico → &lt; 15 días</li> <li>- Crónico → &gt; 15 días</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unilateral</li> <li>- Pulsátil</li> <li>- Mujeres</li> <li>- Impide actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unilateral</li> <li>- Dolor alrededor del ojo</li> <li>- Intenso</li> <li>- Dolor en racimos</li> <li>- Predominio nocturno</li> </ul>
<b>Síntomas asociados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay signos ni síntomas asociados</li> </ul>	Signos y síntomas asociados <ul style="list-style-type: none"> <li>- Náuseas</li> <li>- Vómito</li> <li>- Fosfenos</li> <li>- Acufenos</li> <li>- Aura</li> </ul>	Signos y síntomas asociados <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rinorrea</li> <li>- Lagrimeo</li> <li>- Edema</li> <li>- Ptosis palpebral</li> <li>- Miosis</li> </ul>
<b>Epidemiología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más frecuente en mujeres</li> <li>- Prevalencia del 30-80 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más frecuente en mujeres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más frecuentes en hombres (5:1)</li> <li>- Inicio 20-40 años</li> <li>- Prevalencia 0.1%</li> </ul>
<b>Duración</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desde 30 minutos a 7 días</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desde 4 a 72 horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Episodios de 15-180 minutos, ocurren 1-8 veces al día.</li> </ul>
<b>Intensidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leve-moderada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moderada-grave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy severa, incapacitante</li> </ul>
<b>Diagnostico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Imágenes si hay signos de alarma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- RM para descartar causas estructurales.</li> </ul>
<b>Tratamiento</b>	Episódico <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibuprofeno 600 mg</li> <li>- Paracetamol 1 gr</li> <li>- ASA 100 – 150 mg</li> </ul> Crónico <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amitriptilina 12.5 mg</li> </ul> Aumentar 12.5 mg – hasta 75 mg	Vo <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hidratación</li> <li>- Ibuprofeno 600 mg</li> <li>- Paracetamol 1gr</li> </ul> Sublingual <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zolmitriptano 2.5-5 mg</li> </ul> IV <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metoclopramida 10 mg</li> <li>- Difenhidramina 25 mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sumatriptan 50-100 mg VO</li> <li>- Aporte de O2 al 100% por 10-15 minutos</li> </ul>