



**Alumna: Roblero Roblero
Evangelina Yaquelin 6° C**

**Docente: Raúl de la rosa
pacheco**

**Actividad: Cuadro
comparativo**

Materia: Neurología

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril del 2025

TIPOS DE AFALEA PRIMARIAS

TIPO DE MIGRAÑA	TENSIONAL	RACIMOS	MIGRAÑA
DEFINICIÓN	Subtipo de cefalea primaria, típicamente bilateral, opresivo.	Tipo de cefalea primaria, por ataques de cefalea unilateral muy intensa, con localización orbitaria.	Subtipo de cefalea primaria más común, caracterizado por ser unilateral, pulsátil, con una duración aproximada de minutos u horas, con síntomas acompañantes.
EPIDEMIOLOGIA	Predomina en mujeres	Índice entre varones y mujeres cercano a 5:1, intervalo de edad: 20 a 50 años.	Más frecuencia en mujeres. Inicia en la infancia y adolescencia o principios de la vida adulta.
CARACTERISTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Bilateral • Más común • Opresivo • Aparición gradual • Dos tipos: Episódica y crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor nocturno • Región orbital • Unilateral • No pulsátil • Fenómenos vasomotores concomitantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unilateral • Dos presentaciones: con aura y sin aura que con lleva un 75% • Síntomas visuales duran alrededor de 1 h, inicia posteriormente la cefalea.
INTENSIDAD Y DURACION	Leve o moderada de minutos a días	15-180 minutos intenso.	4-72 horas moderada-severa.
DIAGNOSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Bilateral • Predominancia occipitonucal • Sordo y molesto • Opresivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor intenso en la región orbitaria • Unilateral, profundo y alrededor del ojo, intenso, no pulsátil. • Erradicación a la frente; sien y mejilla • Recurrencia nocturna, 1-2 horas después del inicio del sueño. • Varias veces en la noche o días consecutivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulsatil • Fotopsia, Escotoma centelleante, Vision borrosa. • Patrones en zigzag • Puntos de luz • Sensibilidad a la luz, ruido y olores,
SINTOMAS ASOCIADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Ausentes de nauseas, vómitos, fotofobia, fonofobia, no interfiere en las actividades cotidianas 	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos vasomotores • Bloqueo de las fosas nasales, Rinorrea. • Hiperemia de la conjuntiva. • Lagrimeo • Miosis, Rubor, Edema de os carrillos • Duran 45 minutos. 	
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Ibuprofeno 600mg • Paracetamol 1 gr 	<ul style="list-style-type: none"> • Noches • Zolmitriptan Via sublingual 50 mg. 	

	<ul style="list-style-type: none">• Aspirina 100-150mg• Crónico: amitriptilina 12.5mg nocturno con incrementos semanales de 2.5mg hasta 75mg		
--	---	--	--