

**Nombre del alumno:**

**Hania Paola Dominguez Franco**

**Nombre del profesor. Dr. Raúl de la Rosa Pacheco**

**Nombre del trabajo. Tipos de cefalea primarias**

**Materia: Neurología .**

**Grado: 6.**

**Grupo: "C"**

# Tipos de cefalea primarias

Tipo de migraña	TENSIONAL	RACIMOS	MIGRAÑA
 <b>DEFINICIÓN</b>	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.
 <b>EPIDEMIOLOGÍA</b>	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
 <b>CARACTERÍSTICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bilateral</li> <li>Más común</li> <li>Opresivo</li> <li>Aparición gradual</li> <li>Dos tipos: Episódica y crónica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor nocturno</li> <li>Región orbital</li> <li>Unilateral</li> <li>No pulsátil</li> <li>Fenómenos vasomotores concomitantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unilateral</li> <li>Dos presentaciones: con aura y sin aura que conlleva un 75%</li> <li>Síntomas visuales duran alrededor de 1 hora, inicia posteriormente la cefalea</li> </ul>
 <b>INTENSIDAD Y DURACIÓN</b>	Leve a moderada De minutos a días	15-180 minutos Intenso	4-72 horas Moderada-severa
 <b>DIAGNÓSTICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bilateral</li> <li>Predominancia occipitocervical</li> <li>Sordo y molesto</li> <li>Opresivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor intenso en la región orbitaria</li> <li>Unilateral</li> <li>Profundo y alrededor del ojo</li> <li>Intenso</li> <li>No pulsátil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>pulsátil</li> <li>Fotopsia</li> <li>Escotoma centelleante</li> <li>Visión borrosa</li> <li>Patrones en zig-zag</li> <li>Puntos de luz</li> <li>Sensibilidad a la luz, ruido y olores</li> <li>Se intensifica con el movimiento de la cabeza</li> </ul>
 <b>SÍNTOMAS ASOCIADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausentes de náuseas, vómitos, fotofobia, fonofobia, no interfiere en las actividades cotidianas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efectos vasomotores</li> <li>Bloqueos de las fosas nasales</li> <li>Rinorrea</li> <li>Hiperemia de la conjuntiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lagrimeo</li> <li>Miosis</li> <li>Rubor</li> <li>Edema de los carrillos</li> <li>Duran 45 minutos</li> <li>Sí presenta síntomas asociados, como náuseas, vómitos, acúfenos, fosfenos</li> <li>Interfiere en la realización de actividades cotidianas</li> <li>Se agrava con la actividad física</li> </ul>
 <b>TRATAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibuprofeno 600mg</li> <li>Paracetamol 1 gr</li> <li>Aspirina 100-150mg</li> <li>Crónico: Amitriptilina 12.5mg nocturno con incrementos semanales de 2.5mg hasta 75mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Noches</li> <li>Zolmitriptan Vía sublingual 50 mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hidratación</li> <li>Ibuprofeno 600mg</li> <li>paracetamol 1 gr</li> <li>Metoprolol 10mg</li> <li>Difenhidramina 25mg IV</li> <li>Sublingual zolmitriptan 2.5-5 mg</li> <li>Profilaxis de acuerdo a las comorbilidades del paciente</li> </ul>