



MAURICIO AGUILAR FIGUEROA

DR. DE LA ROSA PACHECO RAUL

NEUROLOGIA

**CUADRO COMPARATIVO: CEFALEAS
PRIMARIAS**

6 semestre

"C"

	Definición	Características	Síntomas asociados	Epidemiología	Duración	Intensidad	Diagnostico	tratamiento
Cefalea tensional	Se caracteriza por una sensación de presión o tensión.	-Dolor bilateral -Opresiva, no pulsátil. -No empeora con la actividad física. -No presenta náuseas o vómito. -Tensión muscular.	-Sensación de presión en la cabeza. -Dolor sordo y constante. -Rigidez. -Fatiga. -Dificultad para concentrarse. -Irritabilidad -Trastornos del sueño. -Sensibilidad leve a la luz o ruido.	-Representa aproximadamente el 70-80% de todos los dolores de cabeza. -Se estima que más del 40% de la población adulta ha tenido este tipo de cefalea. -Suele comenzar en la adolescencia o adultez temprana (30-39 años). -Forma episódica-crónica. -Más común en mujeres.	30 minutos a 7 días.	Leve - Moderada	Episódica (frecuente-infrecuente) o Crónica	-Episódica infrecuente: paracetamol 1 gr, AAS 100 mg e ibuprofeno 600 mg. -Crónica: amitriptilina 12.5 mg (nocturno), aumentar dosis semanal (12.5 mg) hasta 75 mg.
Migraña	Dolor de cabeza recurrente	-Dolor unilateral. -Pulsátil. -Empeora con la actividad física.	-Náuseas -Vómito -Fotofobia	-Afecta aproximadamente al 15% de la población mundial. -Más común en mujeres. -Comienza en la adolescencia o adultez temprana (20-50 años).	Dura de 4 a 72 hrs.	Moderada - Severa	Con aura - Sin aura	-VO: paracetamol / ibuprofeno. -IV: paracetamol + metoclopramida 10mg. Difenhidramina 25mg. Sublingual: zolmitriptán 2.5-5mg.
Cefalea en racimos	Es un dolor que aparece en brotes o "racimos" durante semanas o meses, seguido de remisiones.	-Unilateral -Periocular -Predominio nocturno (hasta 8 ocasiones)	-Rinorrea -Lagrimeo y ptosis palpebral -Miosis	-Más común en varones	15-180 minutos (45 minutos en promedio)	Moderada - Severa (más severa)	Racimos	-Sumatriptán 50-100 mg VO. -Aporte de O2 al 100% por 10-15 minutos.