

CEFALEAS.

Nombre del alumno:
Katia Marlen Espinosa Sanchez.

Nombre del profesor:
Dr. Raúl De La Rosa Pacheco.

Parcial: 2do parcial.

6to. semestre / 6to. D.

Materia: Neurología.

Cefaleas primarias.

	Definición.	Características.	Epidemiología.	Duración.
Tensional.	Variedad mas común de cefalea, con predominancia occipitonucal, temporal o frontal o extensión difusa sobre el vértice del cráneo.	Opresiva. Bilateral. No empeora con actividad física. Frontal-temporal. Tipos: Crónica (+ 15 días). Episódica (- 15 días) se divide en: Infrecuentes (-10 crisis), frecuentes (+10 crisis).	Predominio en el sexo femenino.	Minutos a días (30 min. - 7 días).
Racimos.	La cefalea en racimos causa dolor intenso en la sien o alrededor del ojo, y tiene una duración relativamente corta.	Unilateral. Pulsátil. Predominio nocturno.	Predominio en el sexo masculino.	Minutos. (15-180min)
Migraña.	Trastorno familiar de frecuencia elevada reconocible por cefalea periódica.	Unilateral. Pulsátil. Moderada - severa. Empeora con act. física. Inicia en la infancia, adolescencia, o al principio de la vida adulta. Tipos: Con aura, dura de 30-60 min. (+serotonina-- vasoconstricción). Sin aura (Oxido nítrico-- vasodilatación--- dolor).	Predominio en el sexo femenino.	4-74 horas.

	Sintomas asociados.	Intensidad.	Diagnostico.	Tratamiento.
Tensional.		Leve - moderada.	Clínico.	Crónica: Amitriptilina 12.5 - 75 mg c/24hrs por las noches, 6 meses. Aguda: AINES (Ibuprofeno 600mg VO). Paracetamol 1 gr VO. AAS 100-150 mg.
Racimos.	Lgrimeo. Dolor y edema periorbital. Rinorrea. Diarrea.	Moderado - severa.	Clínico.	Oxigenoterapia (10-15 minutos). Sumatriptan 6 mg.
Migraña.	Síntomas visuales. (Fotofobia, sinofobia, escotomas, osmofobia, fosfenos).	Moderado - severa.	Clínico.	Aguda: Ibuprofeno VO 600mg. Paracetamol 1gr VO. Metoclopramida 10 mg IV. Lidocaína spray.