

Cefalea

(del latín cephalaea, y este del griego κεφαλαία, de κεφαλή, cabeza) hace referencia al dolor localizado en cualquier parte de la cabeza, en los diferentes tejidos de la cavidad craneana, en las estructuras que lo unen a la base del cráneo, los músculos y vasos sanguíneos que rodean el cuero cabelludo, cara y cuello.

Epidemiología

Es la principal causa de consulta médica, después le sigue la [lumbalgia](#).

Etiología

Hay múltiples mecanismos que pueden producir dolor de cabeza:

Distensión, tracción o dilatación de arterias intra o extracraneales. Producen un dolor de tipo pulsátil.

Tracción o desplazamiento de venas corticales (del córtex) o senos venosos.

Inflamación, compresión o tracción de nervios sensitivos.

Espasmo o inflamación de músculos craneales (masetero, temporal o trapecio) o cervicales.

Irritación de las meninges o hipertensión intracraneal.

Alteración de proyecciones serotoninérgicas intracerebrales.

Ruidos agudos, de cualquier tipo.

Clasificación

Según la localización:

Si la cefalea aparece por toda la cabeza (holocraneal) se orientará hacia cefalea tensional, si el dolor es hemicraneal, hacia una migraña, si es periorbitario, hacia una cefalea en racimos y si aparece en la zona de la arteria temporal se orientará hacia una arteritis de la temporal.

Cefaleas primarias

ver [cefalea primaria](#).

Cefaleas secundarias

La mayoría de este tipo son las generadas por ruidos agudos

Pueden deberse a patologías muy diversas. Algunos ejemplos son:

Traumatismo craneoencefálico.

Alteraciones vasculares estructurales: enfermedad de Horton, disección arterial intracraneal, malformaciones...

Trastornos intracraneales no vasculares.

Ingesta de fármacos o drogas; síndrome de abstinencia.

infecciones.

Trastornos metabólicos: insuficiencia renal, hipoglucemia, cetoacidosis diabética, hipercolesterolemia...

Dolor facial por otras alteraciones craneofaciales, tales como otitis o sinusitis.

Cefaleas idiopáticas.

Sólo un muy pequeño porcentaje de cefaleas entran en esta categoría.

Diagnóstico

Historia clínica

Es importante conocer los siguientes datos, que nos ayudaran a conocer el tipo de cefalea y su etiología:

Sexo, edad, hábitos, profesión, antecedentes personales y familiares...

Edad de inicio de la cefalea.

Evolución, periodicidad.

Pródromos

Características del dolor.

Localización

Tipo

Molestias acompañantes

Duración

Frecuencia

Respuesta al tratamiento.

Exploración física general y neurológica

Tensión arterial, soplos cardiacos, signos meníngeos.

Fondo de ojo, arteria temporal, senos paranasales.

Datos de focalidad neurológica: hemiparesia, ataxia, alteraciones del campo visual.

Exploración motora y sensitiva.

Exámenes complementarios

Hemograma: VSG, PCR...

Radiografías de cráneo y columna.

TAC o RMN, si hay signos de gravedad.

Signos clínicos de gravedad

Los siguientes signos o síntomas pueden ser indicativos de procesos agudos o de mayor gravedad, por lo que obligan a un estudio más exhaustivo y específico:

Inicio brusco, o bien durante el ejercicio, especialmente, si la cefalea es de nueva aparición y muy intensa. Podría ser sugestivo de una hemorragia subaracnoidea.

Curso progresivo (en aumento gradual). Puede indicar el crecimiento de una lesión ocupante de espacio, como un tumor cerebral.

Inicio en la edad media de la vida (sobre 40 años).

Alteraciones del nivel de conciencia, signos meníngeos, signos de otras infecciones...

Cambios en el patrón del dolor.

Que sea exclusiva en un hemicráneo.

Tratamiento

El tratamiento varía ampliamente según la causa y el tipo de cefalea.

Los fármacos más empleados son los ergóticos, pero es preferible evitarlos por la cefalea de rebote que producen y los analgésicos. Las mejores opciones para tratar las cefalea son los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como: Aspirina: de 500 a 1000 mg por dosis. Hasta 2 a 3 gramos por día Ibuprofeno: 400 mg por dosis. Dosis máxima: 8 comprimidos. Naproxeno: 500 mg por dosis. Dosis máxima: 3 por día.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=cefalea>

Last update: **2019/09/26 22:20**

