A silver stethoscope is positioned diagonally across the frame, with its chest piece at the bottom right and its ear pieces at the top left. The background is a plain, light color with a subtle shadow cast by the stethoscope.

Cefaleas y algias faciales

Dr. David Ezpeleta

Sección de Neurología
Hospital Reina Sofía
Tudela, Navarra

SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN CEFALEAS

- Cefalea intensa, de comienzo súbito.
- Empeoramiento reciente de una cefalea crónica.
- Cefalea de frecuencia y/o intensidad creciente.
- Localización unilateral, siempre en el mismo lado (excepto cefalea en racimos, hemicránea continua y otras cefaleas primarias unilaterales).
- Manifestaciones acompañantes:
 - alteración psíquica progresiva (trastorno del comportamiento, del carácter, etc.)
 - crisis epilépticas
 - alteración neurológica focal
 - papiledema
 - fiebre
 - náuseas y vómitos no explicables por una cefalea primaria (migraña) ni por una enfermedad sistémica
 - presencia de signos meníngeos
- Cefalea precipitada por un esfuerzo físico, tos o cambio postural.

INDICACIONES DE TC EN LAS CEFALEAS

- Intensa de inicio hiperagudo (cefalea en estallido).
- De evolución subaguda que empeora progresivamente.
- Asociada a síntomas, signos o alteraciones en el EEG compatibles con focalidad neurológica.
- Asociada a papiledema o rigidez de nuca.
- Asociada a fiebre que no es explicable por una enfermedad sistémica.
- Asociada a náuseas o vómitos que no son explicables por una cefalea primaria o una enfermedad sistémica.
- Que no responde a su tratamiento teórico.

INDICACIONES DE RM EN LAS CEFALEAS

- Hidrocefalia en la TC de cráneo, para delimitar el lugar de la obstrucción.
- Sospecha de lesiones ocupantes de espacio en la fosa posterior, silla turca o seno cavernoso, zonas de difícil estudio con TC por la existencia de artefactos óseos.
- Cefalea tusígena y por otras maniobra de Valsava para descartar una malformación de Chirari tipo I.
- Sospecha de trombosis venosa intracraneal.
- Sospecha de cefalea por hipopresión licuoral.
- Sospecha de infarto migrañoso.

INDICACIONES DE PL EN LAS CEFALEAS

- Sospecha de hemorragia subaracnoidea con TC de cráneo normal.
- Sospecha de meningitis, meningoencefalitis o aracnoiditis leptomenígea.
- Medición de la presión del líquido cefalorraquídeo en la hipertensión intracraneal idiopática o en la cefalea por hipopresión licuoral.
- Como técnica terapéutica en la hipertensión intracraneal idiopática.
- Ocasionalmente, la punción lumbar puede plantearse en aquellos pacientes con cefalea crónica desde el inicio de reciente comienzo, sin abuso de fármacos y estudio etiológico negativo.

CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN

- Estado de mal migrañoso (>72 h): Tratar en urgencias y si no responde valorar el ingreso.
- Cefalea crónica diaria refractaria.
- Cefalea complicada con abuso de fármacos.
- Cefalea acompañada de importantes problemas médicos o quirúrgicos.
- Cefalea secundaria a enfermedad orgánica intracraneal.
- Arteritis de células gigantes.
- Formas resistentes de cefalea en racimos.
- Cefalea que interrumpe y compromete de forma muy importante las actividades personales, familiares y sociolaborales.

DECISIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

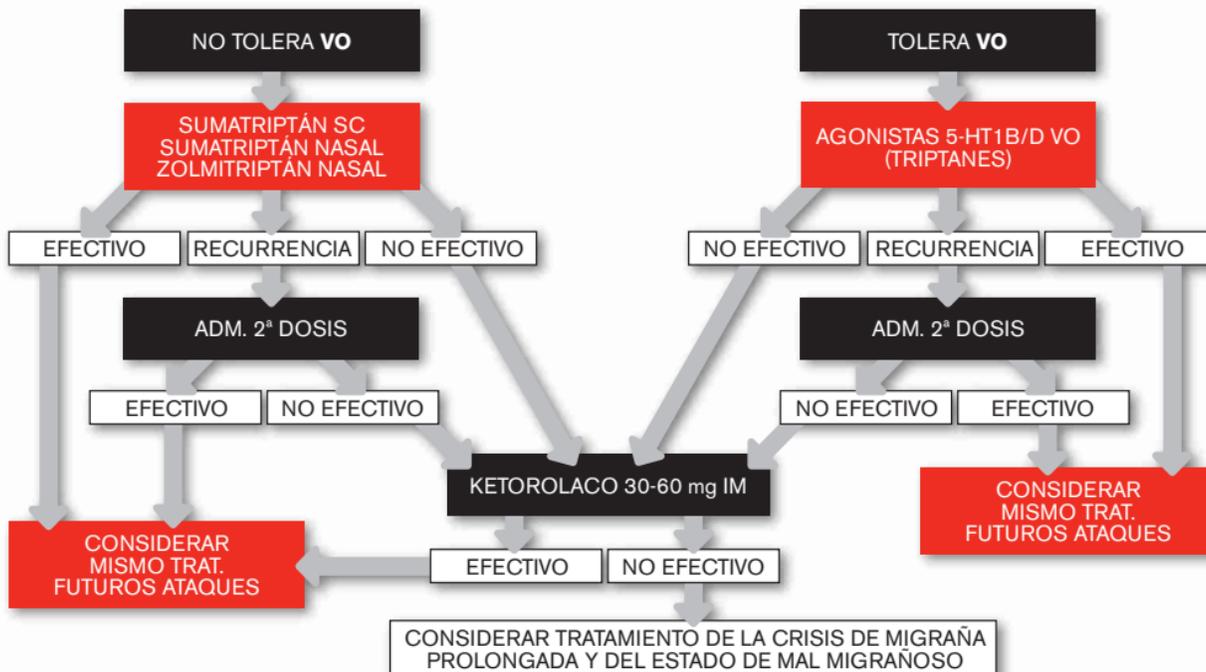


Hernández Gallego J, Ezpeleta D, Díaz Insa S, Navarro A, editores. Actitud diagnóstica y terapéutica en la cefalea; Recomendaciones 2004. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. Madrid: Ediciones Ergon; 2004.

TRATAMIENTO DE LA CRISIS DE MIGRAÑA MODERADA O GRAVE

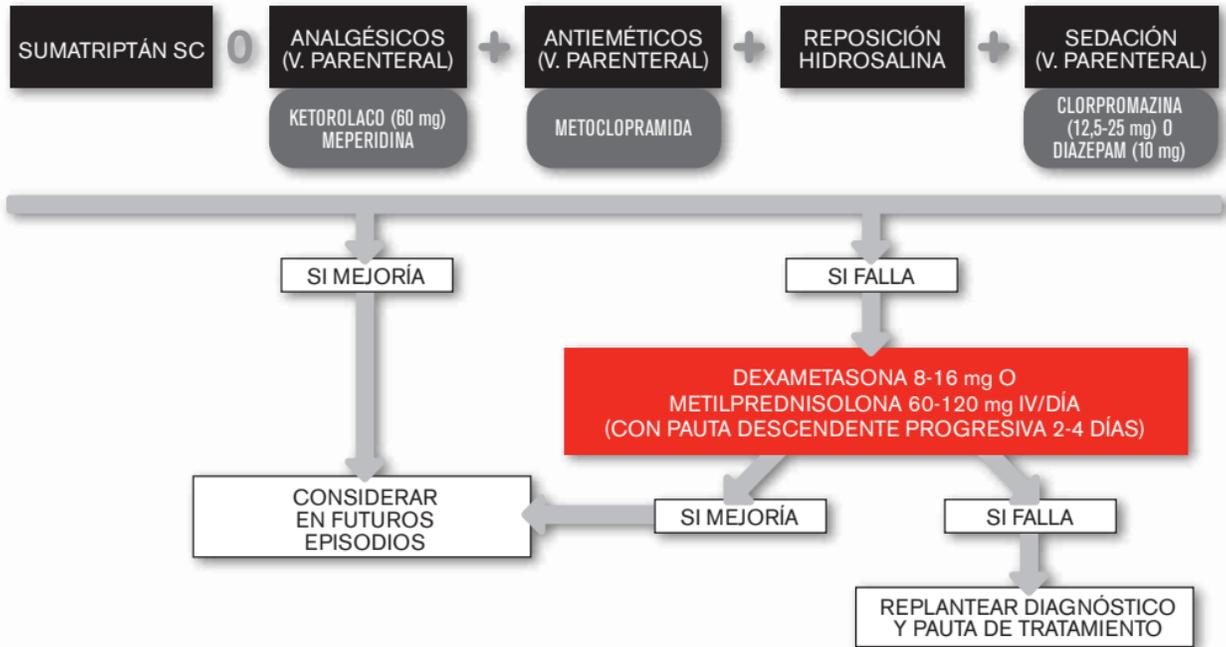
12

URGENCIAS NEUROLÓGICAS



Hernández Gallego J, Ezpeleta D, Díaz Insa S, Navarro A, editores. Actitud diagnóstica y terapéutica en la cefalea; Recomendaciones 2004. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. Madrid: Ediciones Ergon; 2004.

CRISIS INTENSAS, PROLONGADAS Y ESTADO MIGRAÑOSO



TRATAMIENTO DE LA CEFALEA EN RACIMOS



Hernández Gallego J, Ezpeleta D, Díaz Insa S, Navarro A, editores. Actitud diagnóstica y terapéutica en la cefalea; Recomendaciones 2004. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. Madrid: Ediciones Ergon; 2004.