

¿Qué tipo de dolor de cabeza tiene?

Entender los diferentes tipos de dolor de cabeza y la migraña



La migraña es uno de los muchos trastornos de dolor de cabeza con los que una persona puede ser diagnosticada. Cuando acuda a su especialista, éste le hará una serie de preguntas para descubrir cuál podría ser la causa del dolor. Por ejemplo, la migraña se presenta de manera diferente al dolor de cabeza por tensión. Los ataques de migraña suelen ser más severos y a menudo vienen acompañados de sensibilidad a la luz, el sonido y/o náuseas. Es importante tener un diagnóstico claro para que pueda recibir la atención que necesita y aprender a controlar sus síntomas.

En general, los dolores de cabeza se dividen en dos categorías principales: primarios y secundarios. En términos simples, un dolor de cabeza primario significa que el dolor no se debe a una causa subyacente como un tumor o una infección. En cambio, es el propio cerebro el que sigue generando dolores de cabeza recurrentes. Estos son dolores de cabeza «benignos», sin causas médicas identificables que provoquen el dolor y los síntomas asociados. Esto no implica que el dolor y la discapacidad que provoca la migraña no sean severos, sino más bien que no hay una enfermedad importante que esté causando que ocurran. Por otro lado, los dolores de cabeza secundarios son el resultado de una causa subyacente, como un tumor, una infección, un accidente cerebrovascular, un medicamento o una lesión.

Reconocer qué tipo de dolor de cabeza tiene es importante para determinar el tratamiento y el cuidado continuo. Los trastornos descritos a continuación son todos tipos de dolores de cabeza primarios.

Migraña Sin Aura

Entre el 70 % y el 75 % de los pacientes con migraña no experimentan aura. En cambio, sus síntomas incluyen dolor pulsátil o palpitante (como el latido del corazón) en uno o ambos lados de la cabeza, junto con sensibilidad a la luz y el sonido (fotofobia y fonofobia), y/o náuseas y vómitos. Si no se trata o se trata incorrectamente, un ataque de migraña puede extenderse entre cuatro horas y tres días. El diagnóstico se alcanza revisando la historia clínica personal y familiar del paciente, estudiando los síntomas y realizando un examen general y neurológico.

Migraña Con Aura

Aproximadamente una cuarta parte de las personas que padecen de migraña también presentan aura. Existen diferentes tipos de auras, pero el más común es el aura visual. Estas pueden adoptar la forma de cambios en la visión que van desde ver luces y/o puntos brillantes, o líneas en zigzag, a veces con áreas de ceguera. También pueden implicar hormigueo en un lado del cuerpo o la incapacidad para hablar y comprender claramente. El aura suele aparecer antes de la fase de dolor de cabeza de un ataque de migraña y puede durar entre cinco y 60 minutos. Sin embargo, a veces puede coincidir con el dolor de cabeza. El aura es la segunda de las cuatro etapas de la migraña, y cualquier persona que la experimente puede confirmar que es una señal de advertencia inconfundible de que se avecina un dolor de cabeza severo.

Migraña Acefálica

El aura consiste en una serie de síntomas neurológicos transitorios, que pueden ser visuales, sensoriales y/o del habla o lenguaje, y que suelen durar entre 5 y 60 minutos. La migraña acefálica es una forma de migraña en la que la persona experimenta síntomas típicos del aura, sin que posteriormente aparezca el dolor de cabeza característico de la migraña clásica. Los síntomas del aura generalmente preceden a otros síntomas de la migraña, como náuseas y sensibilidad a la luz y al sonido.

Migraña Retiniana

Los pacientes con migraña retiniana experimentan síntomas visuales que pueden incluir desde alteraciones similares a las de un caleidoscopio y zonas de visión borrosa, hasta la pérdida total de la visión. Estos síntomas suelen desarrollarse en cuestión de minutos y duran entre 5 y 60 minutos. A diferencia de los síntomas visuales de la migraña con aura, los de la migraña retiniana afectan únicamente a un solo ojo. Debido a que esta condición es poco frecuente, y porque síntomas similares pueden estar asociados a enfermedades más graves, es importante que cualquier alteración visual unilateral sea evaluada por un profesional de salud ocular lo antes posible.

Migraña Crónica

Más de 4 millones de adultos en Estados Unidos viven con migraña crónica, lo que significa que experimentan dolor de cabeza en 15 o más días al mes durante un período mayor a tres meses, con al menos ocho de esos días de dolor de cabeza presentando como un ataque típico de migraña. Diversos factores pueden contribuir a la transición de migraña episódica a migraña crónica. Identificar y abordar estos factores de riesgo desde etapas tempranas puede ayudar a prevenir su progresión.

Migraña Hemipléjica

La migraña hemipléjica es un tipo raro de migraña que puede causar debilidad o parálisis temporal en un lado del cuerpo. Además de esta debilidad, las personas también pueden experimentar otros tipos de aura, como alteraciones visuales o sensoriales, incluyendo entumecimiento o sensaciones de “alfileres y agujas”. Esta condición neurológica suele ser hereditaria.

Dolor de Cabeza Tipo Tensional

Los dolores de cabeza tensionales afectan aproximadamente a tres cuartas partes de la población general. Comúnmente duran entre 30 minutos y siete días, y pueden variar desde una molestia leve ocasional hasta dolores de cabeza incapacitantes diarios. El dolor suele sentirse en ambos lados de la cabeza y a menudo se describe como “una banda alrededor de la cabeza” o como una sensación de presión. A diferencia de los síntomas típicos de la migraña, los dolores de cabeza tensionales no se acompañan de náuseas ni vómitos. Sin embargo, algunas personas pueden presentar sensibilidad a la luz o al sonido, pero rara vez a ambos al mismo tiempo. También es común experimentar sensibilidad en los músculos de la cabeza y el cuello.

El dolor generalmente es de intensidad leve a moderada y no empeora con la actividad física rutinaria, lo que permite que la mayoría de las personas continúe con sus actividades diarias a pesar de la molestia.

Hemicrania Continua

La hemicrania continua se caracteriza por un dolor constante en un solo lado de la cabeza, aunque en casos muy poco frecuentes puede cambiar de lado. Este tipo de cefalea se acompaña de diversos síntomas autonómicos, como lagrimeo, enrojecimiento ocular, ptosis (caída del párpado), sudoración, secreción nasal o congestión nasal, todos ellos en el mismo lado del dolor. En quienes padecen hemicrania continua, el dolor está presente las 24 horas del día, los siete días de la semana, de forma continua durante al menos tres meses, aunque su intensidad puede variar a lo largo del día.



Dolor de Cabeza Cervicogénico

El dolor de cabeza cervicogénico es un tipo de dolor de cabeza que se cree originada por una disfunción en la parte superior del cuello. Es un ejemplo de “dolor referido”, en el que la molestia se percibe en una zona (la cabeza), aunque su causa real proviene de otra (el cuello). Por lo general, el dolor se origina en estructuras del cuello y se percibe en un solo lado de la cabeza. Las personas que lo padecen suelen presentar movilidad reducida en el cuello.



Cefalea Punzante Primaria

La cefalea punzante primaria, también conocida como dolor de cabeza por picahielos, se caracteriza por la aparición súbita de un dolor intenso y agudo. Son episodios breves, generalmente de solo unos segundos, pero extremadamente dolorosos, que pueden repetirse varias veces al día. Estos episodios punzantes no suelen ir acompañados de otros síntomas. Estos dolores de cabeza punzantes pueden ser primarios (es decir, ocurren por sí solos o en personas que también padecen migraña o cefalea en racimos) o secundarios. Si este tipo de dolor de cabeza se presenta por primera vez después de los 50 años, es importante acudir al médico para una evaluación adecuada.

Cefalea en Racimos

La cefalea en racimos es uno de los trastornos de dolor de cabeza más graves. Provoca ataques intensos y punzantes en un solo lado de la cabeza, generalmente en, alrededor o detrás de un ojo. El dolor puede irradiarse hacia el cuello o los dientes superiores en algunas ocasiones.

Durante estos episodios, que pueden durar entre 15 minutos y tres horas, pueden presentarse síntomas como caída del párpado en el lado afectado, enrojecimiento ocular, lagrimeo, y congestión o secreción nasal unilateral. Las personas que sufren una cefalea en racimos suelen sentirse inquietas o agitadas, y a menudo tienen la necesidad de caminar o moverse durante el ataque.

El término “en racimos” se utiliza porque los episodios ocurren en agrupaciones o un cluster de ataques, que pueden repetirse hasta ocho veces al día durante períodos de semanas o meses.

Determinar el tipo de dolor de cabeza que se está experimentando puede ser complicado. Para obtener un diagnóstico preciso, lo más recomendable es consultar con un profesional de la salud, ya sea un médico de atención primaria, un neurólogo o un especialista en dolores de cabeza. Estos profesionales podrán indicar el tratamiento más adecuado según el tipo de dolor de cabeza.

AMERICAN  MIGRAINE
FOUNDATION

La misión de la American Migraine Foundation es movilizar a una comunidad que brinde apoyo y abogue por los pacientes, así como impulsar y respaldar una investigación de impacto que se traduzca en avances para los pacientes con migraña y otras enfermedades discapacitantes que causan fuertes dolores de cabeza. Visite americanmigrainefoundation.org para acceder a más recursos destinados a quienes viven con migraña y a quienes los apoyan.

American Migraine Foundation
One Rockefeller Plaza, 11th Floor
Nueva York, NY 10020
Teléfono: +1 (929)-376-1333
Correo electrónico: info@americanmigrainefoundation.org

