

¿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 que una persona puede padecer. Cuando consulte a su proveedor médico por dolor de cabeza, se le harán una serie de preguntas para tratar de determinar qué es lo que puede estar causando el dolor de cabeza. Por ejemplo, la migraña se presenta de manera diferente a la cefalea tensional. Los ataques de migraña suelen ser más severos y a menudo se acompañan de sensibilidad a la luz y el sonido y/o náusea. Es importante tener un diagnóstico claro para poder recibir el tratamiento adecuado y aprender a manejar los 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 es causado por otra condición, como un tumor o una infección. En cambio, es el propio cerebro el que genera los 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 experimentan migraña también experimentan auras. Existen diferentes tipos de auras, pero la más común es la visual. Estas pueden incluir cambios en la visión que van desde luces brillantes, puntos brillantes o líneas en zigzag, áreas de pérdida de la visión, o pueden implicar hormigueo en un lado del cuerpo o la incapacidad para hablar y comprender claramente. 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, el aura puede ocurrir a veces al mismo tiempo que 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 síntomas de la migraña retiniana solo se presentan en un 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. Una variedad de factores pueden contribuir a la transición de ataques de migraña ocasionales a migraña crónica. Identificar y tratar estos factores de riesgo de manera temprana puede ayudar a prevenir la 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 la debilidad, las personas también pueden experimentar otros tipos de auras relacionadas con la migraña, como cambios visuales y alteraciones de la sensibilidad, como entumecimiento o «alfileres y agujas». Esta condición neurológica tiende a 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, se puede experimentar sensibilidad a la luz o al sonido, pero no a ambos. 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

La cefalea cervicogénica es un tipo de dolor de cabeza que se cree que se origina por una disfunción en la parte superior del cuello. Este es un ejemplo de «dolor irradiado», en el que se sienten molestias en una zona (la cabeza), pero en realidad provienen de otra (el cuello). Por ejemplo, el dolor tiene su origen en el cuello y generalmente se siente en un lado de la cabeza. Las personas con dolor de cabeza cervicogénico suelen tener un movimiento limitado 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 breves, generalmente duran unos segundos, pero son increíblemente dolorosos y 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 dolorosos, que pueden durar entre 15 minutos y tres horas, el párpado del lado del dolor de cabeza puede cerrarse, el ojo puede ponerse rojo o lagrimear y la fosa nasal puede obstruirse o moquear sin control.

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

