



El dolor de cabeza (cefalea) ha sido uno de los síntomas con el que ha vivido el hombre desde su aparición en la tierra.

Se han encontrado en calaveras del neolítico (7,000 a 3,000 a. c.) trepanaciones que muy probablemente se efectuaron, en algunos casos, para tratar la cefalea. En el Papiro de Ebers (1200 a. c.) se describen migrañas, neuralgias y otros dolores de cabeza. Hipócrates (470-410 a. c.) describió los signos y síntomas de la migraña.

Hay muchas causas de dolor de cabeza y cada una de ellas deberá ser tratada en forma muy particular, de acuerdo al origen del dolor y paralelamente con la cultura, estrato socio-económico, umbral al dolor (grado de tolerancia al dolor), entre otros. Afortunadamente la cefalea tiene como causa más frecuente a la tensión muscular. Se refiere a “tensión”, como a la contractura frecuente e intensa de los músculos del cráneo y de la cara, que como otros músculos del cuerpo, al haber tirantez producen dolor, como le ocurre al ciclista que al pedalear le duelen los músculos del muslo y la pantorrilla. La tensión que causa la cefalea, resulta muy frecuente en personas sometidas a presiones externas. Angustia, cansancio, tristeza, y hasta euforia.

El manejo médico de este tipo de cefalea resulta frecuentemente difícil de establecer la causa y la respuesta al tratamiento podría ser desalentadora para las personas que la padecen. Es de comprenderse que si la cefalea es causada por tensión debido a “exceso de trabajo”, “angustia”, “depresión”, erradicar el origen de estos problemas resulta a veces casi imposible. Sin embargo, el tratamiento en conjunto con especialistas como el psicólogo, psiquiatra, internista, neurocirujano, entre otros, el resultado podría ser mejor.

Hay otro tipo de dolor de cabeza que es manejado erróneamente con frecuencia en la sociedad e incluso por médicos, **la migraña**. Se ha impuesto este nombre arbitrariamente a todo tipo de dolor de cabeza. Gran número de personas han sido tratadas con medicamentos para la migraña por



mucho tiempo y no se les ha retirado el dolor. Por supuesto que no se curarán mientras la cefalea que presentan no sea específicamente migraña. Aún más, al retirarles dicho medicamento han mejorado notablemente, pues como se describirá, la ergotamina, medicamento usado como antimigrañoso, por sí sola puede ocasionar cefalea. **La migraña es un síndrome (conjunto de síntomas y signos) bien característico y que tiene que reunir ciertas condiciones: a) debe ser rápidamente instalada; b) episódica; c) preferentemente con síntomas de aviso (aura); d) unilateral, e) acompañarse de signos vagales y sensación de pulsación**

No raramente se asocia con trastornos visuales inespecíficos.

La Organización Mundial de la Salud y la International Headache Society, han publicado una clasificación de la cefalea, donde se incluyen todas las causas u orígenes que la cefalea puede tener.

Clasificación de la cefalea:

1.- Cefalea tensional

a) Episódica

b) Crónica y constante

2.- Migraña

a) Con aura

b) Sin aura

c) Otros

3.- Cefalea asociada a traumatismo craneoencefálico

4.- Cefalea asociada a trastornos vasculares como hemorragias e infartos

5.- Cefalea asociada a trastornos intracraneales no vasculares

ejem: tumores, infecciones, hidrocefalia, etc.

6.- Ingesta de sustancias: monóxido de carbono, alcohol y ergotamina.

7.- Infecciones del sistema nervioso central.

La cefalea es el síntoma más común por lo que acuden las personas a consulta. Un 80% de estos pacientes no presentarán un problema neurológico específico y el restante 20% el origen será entre otros: tumores, hemorragias, infecciones, traumatismos, congénitos, etc. Es recomendable que toda persona que padezca un dolor de cabeza sea revisada por el neurocirujano, especialmente cuando dicho dolor varíe en sus características, por ejemplo, cuando se haga más intenso, más frecuente, cambie de localización, diferente forma de percibirlo (de opresivo a estallante) o que se agreguen otros síntomas. Es importante mencionar que toda persona que tenga un dolor de cabeza súbito, debe acudir con el especialista. Un dolor de estas características puede ser una hemorragia intracerebral y la causa más frecuente de ésta es una ruptura de aneurisma cerebral.

Hay en la actualidad estudios de neurodiagnóstico rápidos, no invasivos (TAC, RMI), que el médico tiene a su alcance para encontrar la causa del dolor como los ya mencionados.

Una cefalea de particular señalamiento es la que se presenta generalmente en personas entre 35 a 55 años de edad, con características únicas: de instalación súbita y muy intensa. “La peor que he tenido en mi vida” dicen incluso las personas que sufren de jaquecas migrañosas recurrentes o cefalea tensional repetitiva. Este tipo de cefalea tiene un pronóstico ominoso si se debe, como habitualmente ocurre, a la ruptura de un aneurisma arterial intracraneal. Por el riesgo de sangrado recurrente, varias horas o días después de la hemorragia intracraneal inicial. El trato definitivo mediante procedimientos quirúrgicos con microscopia o con técnica endovascular es bastante seguro.

El tratamiento para la cefalea tensional se enfocará de acuerdo a la causa, la administración de antidepresivos junto con analgésicos comunes como Acetaminofén y Paracetamol entre otros, suele ser suficiente. En casos difíciles la inclusión del psicólogo en el tratamiento suele ser de utilidad. La migraña es tratada también con antidepresivos y además antimigrañosos, de los cuales existen muchos en el mercado. Los más recientes los triptonafanos.

La persona con cefalea originada por problemas tumorales, infecciosos, congénitos, traumáticos o vasculares, tendrá que ser atendida por el neurocirujano, quien en la gran mayoría de los casos resolverá el problema quirúrgicamente.

Finalmente la invitación a que si tiene usted cefalea, acuda con su médico de cabecera quien lo turnará con el especialista para el tratamiento definitivo. ¡NO LO DEJE PASAR!

Si desea conocer más sobre este tema puede consultar con algunos de los siguientes médicos especialistas, solo de click en el link:

index.php/directorio/monterrey/medicos-doctores/neurocirujanos.html