

Dolor de cabeza

Un dolor de cabeza es un dolor en la cabeza o en la parte superior del cuello. Puede ser primario (no está asociado con una condición médica) o secundario (causado por una lesión o condición médica). Los dolores de cabeza primarios incluyen el dolor de cabeza tensional, las migrañas y los dolores de cabeza en brotes. La mayor parte de los dolores de cabeza no indican la presencia de un problema médico grave. Sin embargo, se debe buscar atención médica cuando es muy fuerte o inusual, no responde a tratamiento y empeora a lo largo del tiempo, recurre frecuentemente o viene acompañando de lesiones, convulsiones, vómitos o fiebre, o por cambios en el habla, la visión o el comportamiento.



Su médico podría ordenar una RMN de cabeza, una TC de la cabeza, o una punción lumbar para ayudar a diagnosticar y evaluar su condición. Si su dolor de cabeza no tiene una causa subyacente grave, su médico podría tratar de identificar los "detonantes" del dolor de cabeza tales como el estrés o ciertas comidas, y recomendar medicamentos preventivos, cambios en el estilo de vida o medicamentos para el dolor para poder controlar sus síntomas.

¿En qué consiste dolor de cabeza?

Un dolor de cabeza es un dolor en la cabeza o en la parte superior del cuello. Los dos tipos principales de dolor de cabeza son los dolores de cabeza primarios, que no están asociados con una condición médica o enfermedad, y los dolores de cabeza secundarios, que son causados por una lesión o enfermedad subyacente, como una conmoción cerebral, el sangrado del cerebro, una infección o un tumor en el cerebro.

Los dolores de cabeza primarios incluyen dolor de cabeza tensional, migrañas y dolores de cabeza en brotes.

Los síntomas de un dolor de cabeza tensional incluyen presión y una sensación de opresión tipo banda que comienza en la parte posterior de la cabeza y superior del cuello, y que gradualmente rodea la cabeza.

Los dolores de cabeza en brotes son los dolores de cabeza que se presentan en grupos, o brotes, durante un período de varias semanas o meses separados por períodos libres de dolor de meses o años. Durante el período de dolor, el afectado por los dolores de cabeza en brotes experimenta varios episodios de dolor durante el día, cada uno de los cuales dura entre 30 a 90 minutos. Estos ataques, que a menudo se producen a la misma hora del día, incluyen un dolor agudo y penetrante alrededor o detrás de un ojo, ojos lacrimosos y una nariz congestionada.

Las migrañas causan dolor intenso y punzante, a menudo en un solo lado de la cabeza. Las migrañas, que pueden durar varias horas o hasta tres días, a menudo van acompañadas de vómitos y sensibilidad a la luz, sonido y esfuerzo. Algunas personas que sufren de migrañas experimentan una perturbación visual denominada aura antes de la aparición de la migraña. Las auras son luces parpadeantes, líneas onduladas, visión borrosa o puntos ciegos.

La mayoría de los dolores de cabeza no indican la presencia de un problema médico grave. Algunas personas tienen dolores de cabeza ocasionales que se resuelven rápidamente, mientras que otras experimentan dolores frecuentes y debilitantes. Debe buscar

atención médica si el dolor:

- es grave. Si cree que es el "peor dolor de cabeza" que haya tenido, busque atención médica de urgencia
- es diferente de sus dolores de cabeza habituales en cuanto a su localización, gravedad o síntomas que lo acompañan, como entumecimiento o pérdida de la visión
- comienza de repente, o se ve agravado por el esfuerzo
- causa suficiente dolor como para despertarlo mientras duerme
- no responde al tratamiento y además empeora con el tiempo
- recurre con frecuencia
- está acompañado por cualquiera de los siguientes:
 - una lesión en la cabeza que involucra la pérdida de la conciencia, aunque sea por unos pocos segundos
 - ataques o convulsiones
 - vómitos recurrentes
 - mareos y alteración del equilibrio
 - fiebre o rigidez en el cuello
 - cambios en el habla, la visión o el comportamiento.

¿Forma en que se diagnostican y evalúan los dolores de cabeza?

Para diagnosticar la causa de los dolores de cabeza y para descartar condiciones médicas subyacentes, los médicos obtienen un historial clínico del paciente y realizan un cuidadoso examen neurológico. Las pruebas de diagnóstico pueden incluir las siguientes exámenes por imágenes:

- Imágenes por tomografía computarizada de la cabeza (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/headct>) : la exploración por tomografía computarizada (TC) combina un equipo de rayos X especial y computadoras sofisticadas para producir múltiples imágenes o fotos del interior del cuerpo. Los médicos utilizan una TC del cerebro para detectar el sangrado causado por un aneurisma roto o fisurado, un accidente cerebrovascular, tumores y enfermedades o malformaciones del cráneo. Se podría realizar una angiografía por TC (ATC) (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiact>) . En la ATC, se inyecta una material de contraste en forma intravenosa y se obtienen imágenes de los vasos sanguíneos cerebrales.
- *RMN de la cabeza* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/headmr>) : las imágenes por resonancia magnética (RMN) utilizan un campo magnético potente, pulsos de radiofrecuencia y una computadora para producir imágenes detalladas de los órganos, tejidos blandos, huesos, y prácticamente todas las demás estructuras internas del cuerpo. Los médicos utilizan las imágenes por RMN del cerebro para examinar la anatomía del cerebro y para ayudar en el diagnóstico de tumores, anomalías del desarrollo, problemas en los vasos sanguíneos (como un aneurisma), trastornos de los ojos y del oído interno, accidente cerebrovascular, enfermedad que involucra la glándula pituitaria y ciertos trastornos crónicos del sistema nervioso, tales como la esclerosis múltiple. Una condición congénita llamada malformación de Chiari, que puede producir dolores de cabeza, se puede diagnosticar fácilmente con RMN.
- Punción lumbar (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/spinaltap>) (también llamada punción raquídea): esta prueba de diagnóstico consiste en la extracción y el análisis de un pequeña cantidad de líquido cefalorraquídeo (el líquido que rodea el cerebro y la médula espinal), de la región lumbar (o inferior) de la columna vertebral. Los médicos utilizan una punción lumbar para ayudar a diagnosticar infecciones, incluyendo la meningitis (infección de las membranas que cubren el cerebro) y la encefalitis (infección del cerebro mismo), condiciones inflamatorias del sistema nervioso, incluyendo el síndrome de Guillain-Barré y la esclerosis múltiple, sangrado alrededor del cerebro (hemorragia subaracnoidea), y los cánceres que involucran el cerebro y la médula espinal.
- Angiotomografía computarizada (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiact>) : si su médico sospecha que puede tener un aneurisma, es posible que se someta a una angiografía por CT.

¿Cómo se tratan los dolores de cabeza?

Siempre y cuando una de las condiciones graves señaladas no esté presente, se pueden considerar opciones de tratamiento relativamente simples. Para tratar los síntomas y prevenir la frecuencia y gravedad de los dolores de cabeza, los médicos pueden tratar de identificar los "desencadenantes" del dolor de cabeza (especialmente para las migrañas), como el estrés o ciertos alimentos, y recomendar opciones de tratamiento que incluyen:

- medicamentos y tratamientos preventivos.
- cambios en el estilo de vida, incluyendo control del estrés y técnicas de relajación.
- medicamentos para aliviar el dolor, como el acetaminofeno or ibuprofeno. Los niños y los adolescentes deben evitar tomar aspirina. En casos raros, la aspirina puede causar el síndrome de Reye, una condición grave y potencialmente mortal.

Si el dolor de cabeza es el resultado de una lesión o condición médica subyacente, su médico discutirá con usted las opciones de tratamiento.

¿Qué prueba, procedimiento o tratamiento es mejor para mí?

- Dolor de cabeza (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-appropriateness-criteria#134e7169bfc444cd9d8ca6dc469e8023>)

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2021 Radiological Society of North America (RSNA)