

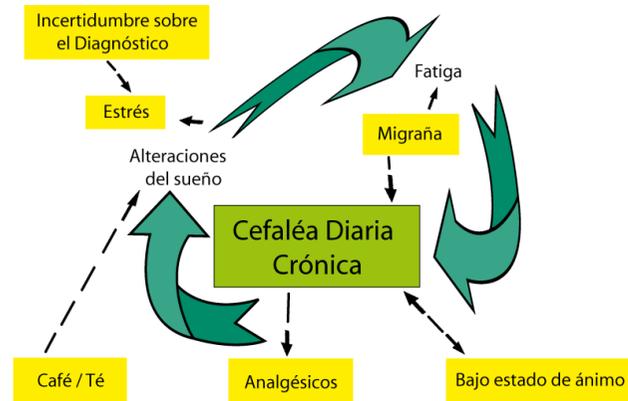
2. Historia de otro "dolor crónico". Algunas personas son propensas a otros síndromes de dolor crónico, como la fibromialgia (dolor muscular en todo el cuerpo), dolor de cuello y espalda, dolor abdominal y dolor pélvico. Hay razones complejas de por qué puede surgir una vulnerabilidad, pero puede ser útil el ver una conexión.

3. Estrés. No parece haber una relación entre el estrés y este tipo de dolor de cabeza. El estrés hace que este dolor de cabeza sea peor y el dolor de cabeza provoca estrés, no sólo porque es doloroso, sino también porque puede ser preocupante. Es importante decir que no es un dolor de cabeza que es imaginario, "todo está en su mente" o 'psicológico'. Pero mirar al estrés y cómo se siente pueden hacer una gran diferencia en su dolor de cabeza.

4. Utilizar demasiados analgésicos. En los últimos años hemos reconocido que el uso de analgésicos como la codeína y paracetamol realmente pueden empeorar el dolor de cabeza diario crónico. Probablemente ya ha descubierto que los analgésicos habituales sólo "suavizan" el dolor y no son efectivos. De hecho, es peor, ya que estos analgésicos a menudo causan un "dolor de cabeza repunte" cuando su efecto desaparece. Con el tiempo esto puede hacer que el dolor de cabeza sea progresivamente peor.

¿Qué puedo hacer para ayudar a sentirme mejor?

Después de un tiempo muchos pacientes con cefalea diaria crónica descubren que se encuentran en un círculo vicioso con sus síntomas.



Mire la figura. ¿Cuáles de esas cosas son aplicables a usted? Si ha tenido dolor de cabeza desde hace mucho tiempo se tardará tiempo en mejorar. Estas cosas pueden ayudar:

- **Sentir confianza en el diagnóstico.** Si continúa teniendo dudas de que el diagnóstico es erróneo,

entonces será difícil que mejore.

- **Deje de tomar analgésicos regularmente.** Intente tan duro como pueda dejar de tomar todos los analgésicos. Esto incluye el ibuprofeno, el paracetamol y la codeína. Cuando los deje, su dolor de cabeza normalmente será temporalmente peor (durante varias semanas) antes de que mejore. Hay dos maneras de dejar las tabletas.
 - Fije una fecha para dejarlas (como para dejar de fumar).
 - Deshabitúese de ellas gradualmente.

Dejar los analgésicos regulares no es fácil, pero puede ser un paso vital en el camino hacia la recuperación.

- **Mejor tratamiento de la migraña** - si usted tiene migraña, como parte de su cefalea diaria crónica puede haber muchas formas diferentes de que mejore.
- **Mejore sus hábitos de sueño.** Vaya a la cama a la misma hora cada noche. Evite el café, té o refrescos de cola después de las 6pm. ¿Es su cama cómoda/demasiado caliente/fría?
- **Tratamiento farmacológico** - los llamados antidepresivos como la amitriptilina pueden ser útiles para estas enfermedades, incluso para personas que no se sienten deprimidas. Se utilizan en la migraña y en el dolor de espalda. No son adictivos, como el Valium o la codeína. Actúan promoviendo el sueño y ayudan a químicamente 'bajar' el 'control del volumen'. La primera vez que se inician puede experimentar efectos secundarios que deben asentarse después de un par de semanas.
- **Mire al estrés/preocupación/estado de ánimo.** Si está bajo estrés o deprimido por otras

La cefalea diaria crónica no está "en la mente", pero el estrés y la preocupación pueden hacer que sea mucho peor entonces encontrar la manera de resolverlo también puede mejorar el dolor de cabeza

- **Otros tratamientos.** La fisioterapia para el cuello a veces pueden ser ofrecida. Los tratamientos alternativos como la acupuntura y el masaje no han sido estudiados, pero puede ayudar a algunos pacientes.

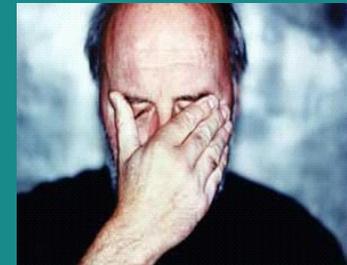
¿Dónde puedo obtener más información?

Enlaces a las principales organizaciones del dolor de cabeza del Reino Unido se pueden encontrar en www.headacheuk.org.

Escrito por el Dr. Jon Stone, neurólogo, septiembre 2010

Cefalea Diaria Crónica

Información para Pacientes



www.neurosintomas.org

Cefalea diaria crónica

Este folleto tiene como objetivo explicar un poco acerca de la cefalea crónica diaria y lo que significa.

No todo puede que se aplique a usted y debe discutirlo con el médico que se lo dio



Es difícil para los demás comprender cómo un dolor de cabeza puede ser tan grave sin ninguna causa aparente

¿Qué es la cefalea diaria crónica?

La cefalea diaria crónica es el tipo de dolor de cabeza más común que se remite a una consulta de neurología.

Se refiere a un dolor de cabeza que está presente la mayoría de los días, a menudo durante la mayor parte del día. Normalmente tiene las siguientes características:

- Constante sensación de 'presión' o que 'estalla', a veces pulsante
- Puede ser en toda la cabeza, en un lado o, a veces en un área pequeña
- Con frecuencia es variable, pero tiende a empeorar a medida que avanza el día
- Los analgésicos convencionales sólo 'suavizan' el dolor

Otros síntomas asociados con la cefalea diaria crónica

A menudo, el dolor de cabeza no es el único síntoma que tienen las personas con cefalea diaria crónica. A continuación se presenta algunos de los síntomas comunes que pueden ocurrir junto con la cefalea diaria crónica.

- Fatiga / Cansancio
- Dolor de cuello o espalda
- Falta de concentración
- Alteraciones del sueño (insuficiente o demasiado)
- Dificultad para encontrar palabras
- Visión borrosa
- Náusea
- Evitar la luz brillante
- Frustración, ira
- Bajo estado de ánimo
- Falta de disfrute
- Preocupación

No suena como un diagnóstico apropiado ...

Es cierto que la cefalea diaria crónica no es un diagnóstico que suena muy glamuroso. Sin embargo, está ampliamente reconocida en neurología y por la Sociedad Internacional de Cefalea. Ha tenido muchos otros nombres, incluyendo:

- Dolor de cabeza tensional
- El dolor de cabeza por tensión muscular

El problema con estos nombres es que sabemos que puede tener este tipo de dolor de cabeza sin estar "tenso" y que no se deben únicamente a la "contracción muscular".

Las personas con cefalea diaria crónica y migraña a menudo piensan que su dolor de cabeza diario crónico es el peor de los dos tipos. El nombre muchas veces no hace justicia a la intensidad del dolor

¿Seguro que no es otra cosa?

La cefalea diaria crónica es una condición clínica muy distintiva. Al igual que los neurólogos no hacen un escáner cerebral para diagnosticar la migraña, normalmente no es necesario tener un escáner cerebral para el diagnóstico de cefalea crónica diaria. Esto es particularmente cierto si el dolor de cabeza ha estado ocurriendo durante unos meses.

Su médico habrá tomado un cuidadoso historial y realizado el examen pertinente. Si no organizan un escaneo es porque confían en el diagnóstico

Deberían haberle asegurado de que no hay una causa siniestra como un tumor cerebral. Recuerde que como neurólogos somos

los médicos que también diagnosticamos los tumores cerebrales, así que sabemos a qué se 'parecen'.

No puedo dejar de pensar en que sería útil tener un escáner cerebral

Si todavía se siente preocupado después de una consulta, hable con su médico acerca de los pros y los contras de tener una tomografía computarizada. A veces lo haremos por su propia tranquilidad (¡y no la nuestra!)

¿Por qué ha sucedido?

La cefalea diaria crónica es un fenómeno complejo que tiene muchas causas diferentes. Trate de pensar en el problema como si fuese un control de volumen en la cabeza que se ha subido demasiado alto.

Al entender más sobre la forma en que funciona el dolor que sabemos que realmente hay lugares en el sistema nervioso, tanto en las terminaciones nerviosas en la cabeza y en el propio cerebro donde este proceso de sensibilización y la amplificación del dolor puede ocurrir.



Trate de pensar en el problema como un control de volumen en la cabeza que se ha subido demasiado alto y que necesita bajar

Hay muchos factores potencialmente relevantes:

1. La migraña u otros tipos de dolor de cabeza. Los pacientes con cefalea diaria crónica muy comúnmente también tienen migraña. Cuando una serie de migrañas lleva a la cefalea diaria crónica a veces se llama 'migraña transformada'. A veces puede ser difícil saber si el problema principal es la migraña o el dolor de cabeza de tipo tensional.