

Cefalea tensional

La **cefalea tensional** es uno de los tipos de cefalea recurrentes más frecuentes, y afecta al 69% de los hombres y al 88% de las mujeres. Aunque con frecuencia se la llama cefalea tensional o cefalea contractural, la tensión muscular no es una causa, aunque puede haber molestia en el cuello.

CAUSAS

Existen 2 formas de cefalea tensional. La forma **episódica** se produce en menos de 15 días por mes. La forma **crónica** se produce en 15 o más días por mes. No hay certeza con respecto a la causa de la cefalea tensional. Puede asociarse con la contracción de los músculos del cuello y de la cabeza. Los desencadenantes de la cefalea tensional pueden incluir mala postura (como por el uso prolongado de la computadora o dormir en una posición inusual), tabaquismo, fatiga y estrés. En ocasiones, hay un punto sensible al tacto en el cuello y el cuero cabelludo. Las cefaleas tensionales suelen comenzar a edades tempranas (como a los 20 años) e infrecuentemente después de los 50 años.

SÍNTOMAS Y SIGNOS

La cefalea tensional se define por la ausencia de rasgos de migraña. Son necesarias al menos 2 de las siguientes características:

- Presión o tensión no pulsátil (tipo opresiva)
- Presencia a ambos lados de la frente, las sienes o la parte de atrás de la cabeza
- Grado leve a moderado
- La actividad física no la empeora

Las cefaleas tensionales generalmente duran de 30 minutos a 7 días. A diferencia de lo que sucede en la migraña, no hay náuseas ni vómitos. Sin embargo, al igual que lo que sucede en la migraña, pueden presentarse **fotofobia** (molestia causada por la luz) o **fonofobia** (molestia causada por el sonido). La cefalea tensional no tiene **pródromo** (síntomas que indican el inicio de la cefalea) ni **aura** (como destellos). Los pacientes con migraña tienen cefaleas más leves que a menudo se denominan cefalea tensional, pero que en realidad constituyen una migraña leve.

Si la cefalea se torna más frecuente, considerablemente más intensa (o es la peor cefalea de su vida), se presenta junto con fiebre o no mejora con tratamientos que habitualmente funcionan, probablemente no se trate de una cefalea tensional; debe llamar a su médico o procurar atención de emergencia.

DIAGNÓSTICO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

La cefalea tensional se diagnostica ante la presencia de al menos 2 de los síntomas principales de cefalea; no hay náuseas, vómitos ni fotofobia y fonofobia juntas; y se han excluido otras causas de cefalea. Esto puede requerir un examen neurológico e, infrecuentemente, estudios de diagnóstico por imágenes del cráneo, como resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI).

La principal medida preventiva para la cefalea tensional es evitar la exposición a situaciones que desencadenen la cefalea. El tratamiento puede incluir antiinflamatorios no esteroides de venta libre (como ibuprofeno) y analgésicos (como paracetamol), terapias conductuales (como meditación, bioautorregulación o yoga), mejora de la postura y ejercicios de estiramiento/relajación.

Fuente: National Library of Medicine at the National Institutes of Health

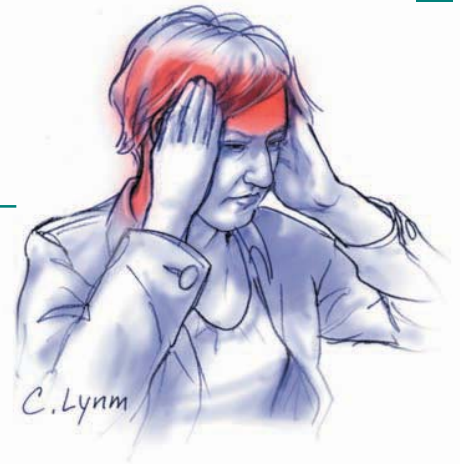
Ryszard M. Pluta, MD, PhD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

Cefalea tensional



PRONÓSTICO

La cefalea tensional es inocua y en la mayoría de los casos es fácil de controlar con el tratamiento adecuado. Rara vez reviste gravedad o incapacidad y, generalmente, no interfiere con la calidad de vida y el trabajo normales. No afecta el período de vida.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

National Library of Medicine
(Biblioteca Nacional de Medicina)
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001800/

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español.

