

CEFALEIAS



Profa. Dra. Fabíola Dach

Ambulatórios de Cefaleia na infância e
adolescência (ACEI), Cefaleia no adulto (ACEF)
e Dor Neuropática (DNPT)

Caso Clínico 1

- Homem, 41 anos, hipertenso e tabagista (20 cigarros/dia).
- Na noite anterior apresentou dor de início súbito na região cervical lateral direita. A dor era de forte intensidade e pulsátil. Surgiu quando o paciente levantou-se e foi acompanhada de náuseas e parestesia e redução de força no braço esquerdo.
- Os sintomas duraram 10 to 15 minutos e resolveram-se espontaneamente.
- A esposa percebeu a presença de ptose palpebral e miose à direita.
- Nessa manhã, as alterações oculares e no membro superior permaneciam. Mas ele não estava mais com dor.



Ptose palpebral e miose à direita

Caso Clínico 1

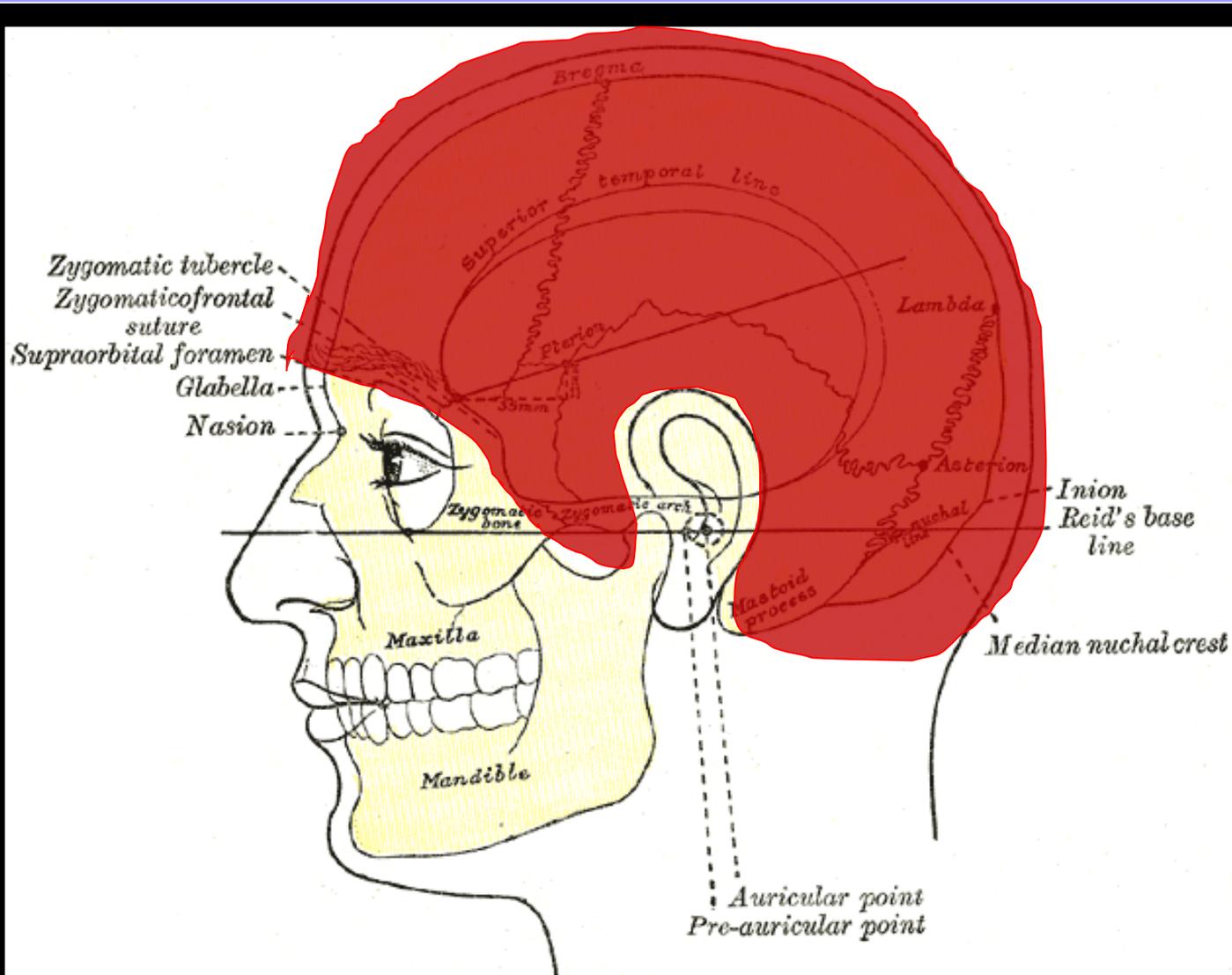
De acordo com o quadro clínico, qual o provável diagnóstico?

- a) Cefaleia em salvas
- b) Cefaleia atribuída a dissecção carotídea
- c) Cefaleia cervicogênica
- d) Cefaleia atribuída a hemorragia subaracnoídea
- ~~e) n.d.a.~~

Caso Clínico 1

- Homem, 41 anos, hipertenso e tabagista (20 cigarros/dia).
- Na noite anterior apresentou dor de início súbito na região cervical lateral direita. A dor era de forte intensidade e pulsátil. Surgiu quando o paciente levantou-se e foi acompanhada de náuseas e parestesia e redução de força no braço esquerdo.
- Os sintomas duraram 10 to 15 minutos e resolveram-se espontaneamente.
- A esposa percebeu a presença de ptose palpebral e miose à direita.
- Nessa manhã, as alterações oculares e no membro superior permaneciam. Mas ele não estava mais com dor.

Conceito

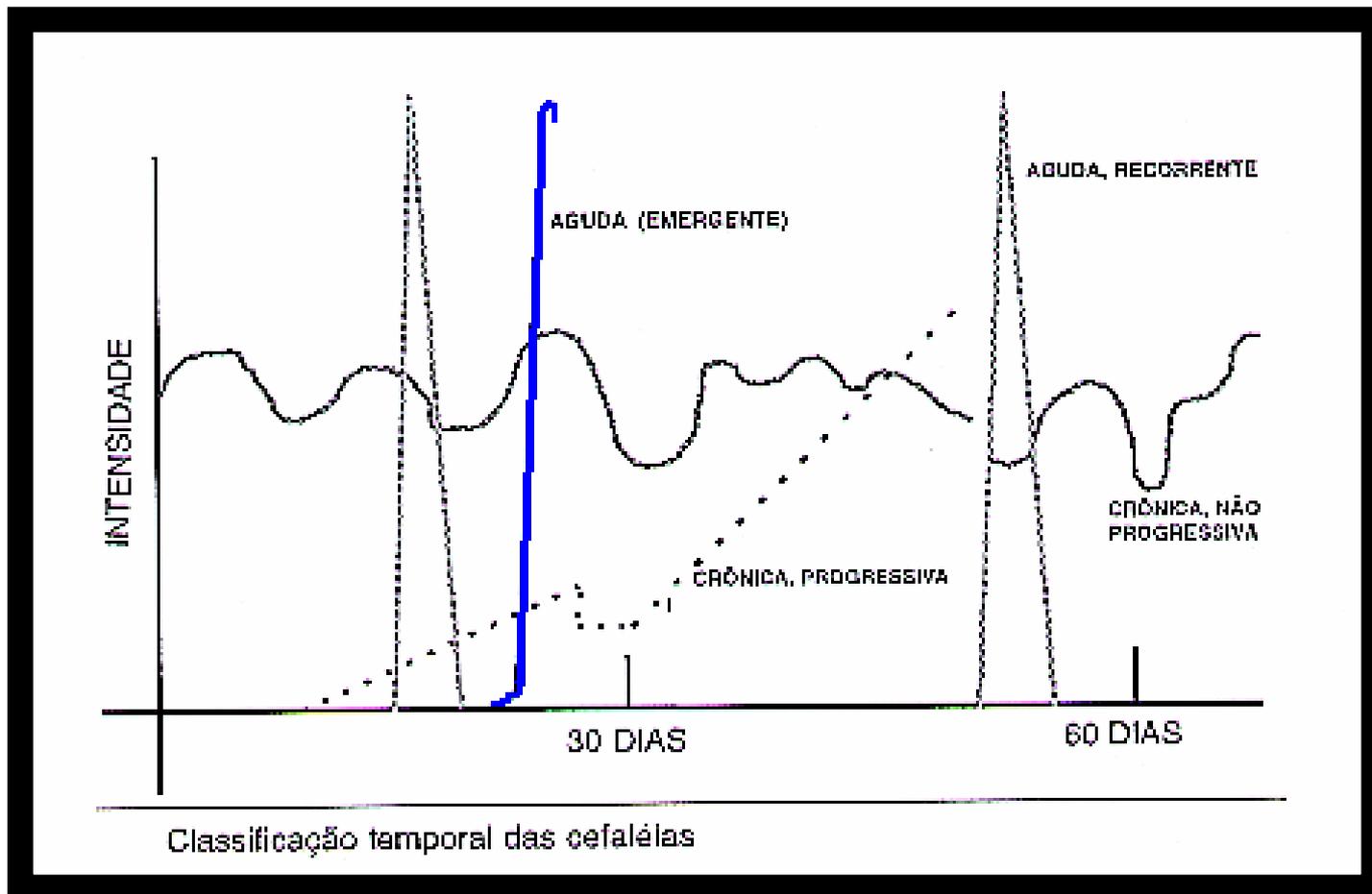


Epidemiologia

Período	Prevalência (%)
3 meses	49 – 70,3
6 meses	78,6
1 ano	13,4 – 82,9
vida	13,9 – 96

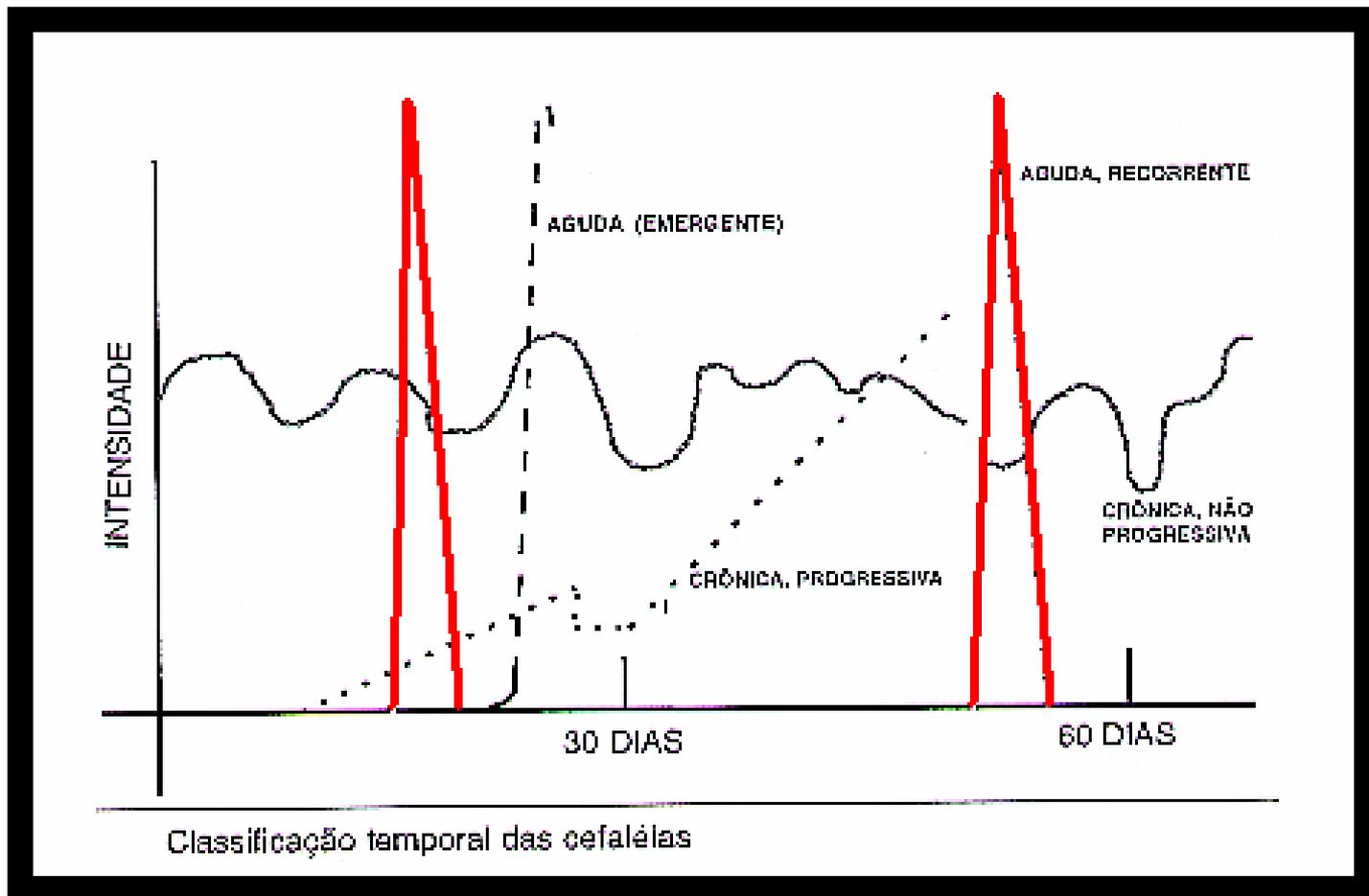
Classificação

Aguda emergente



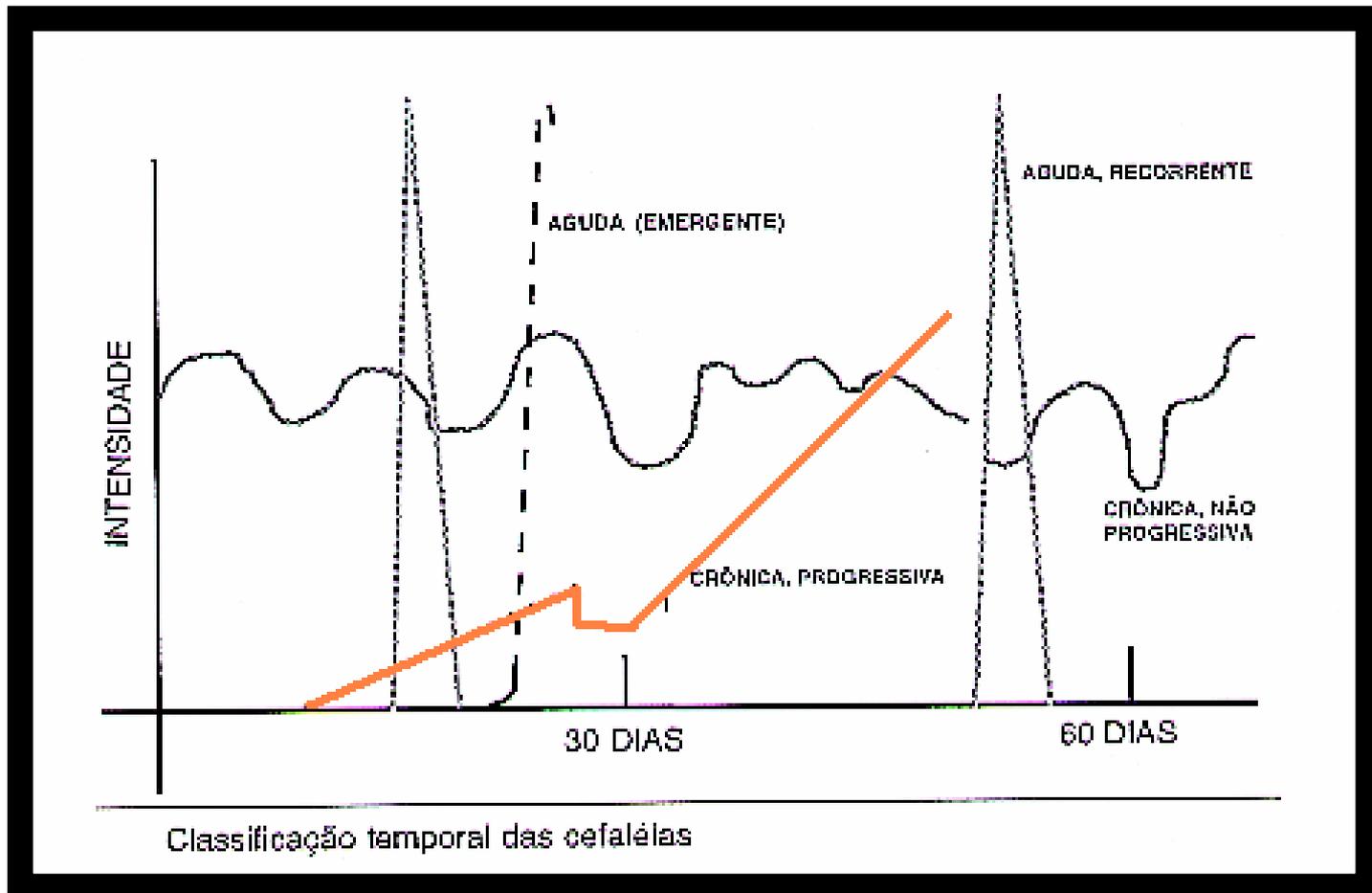
Classificação

Aguda recorrente



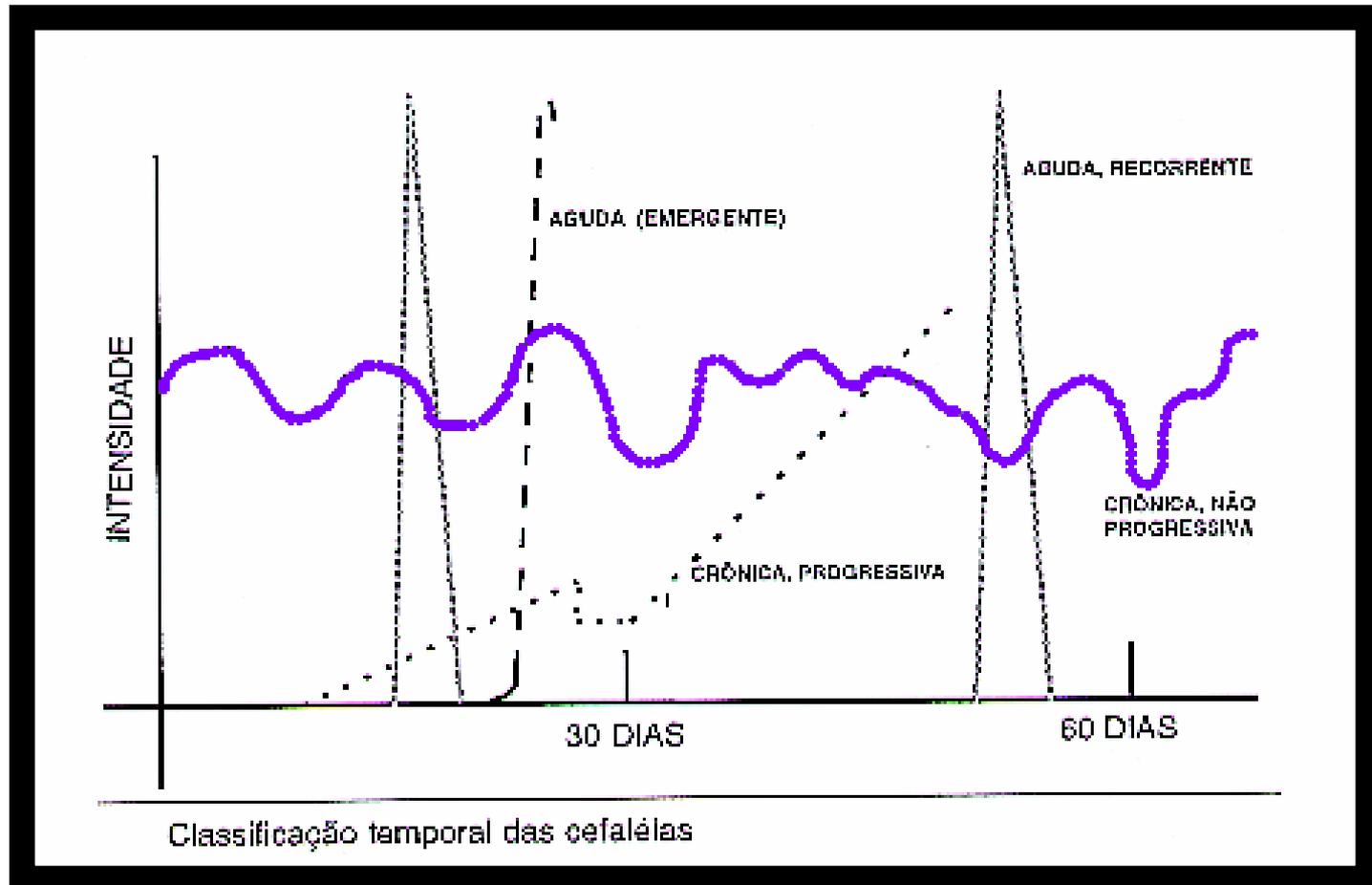
Classificação

Crônica progressiva



Classificação

Crônica não-progressiva

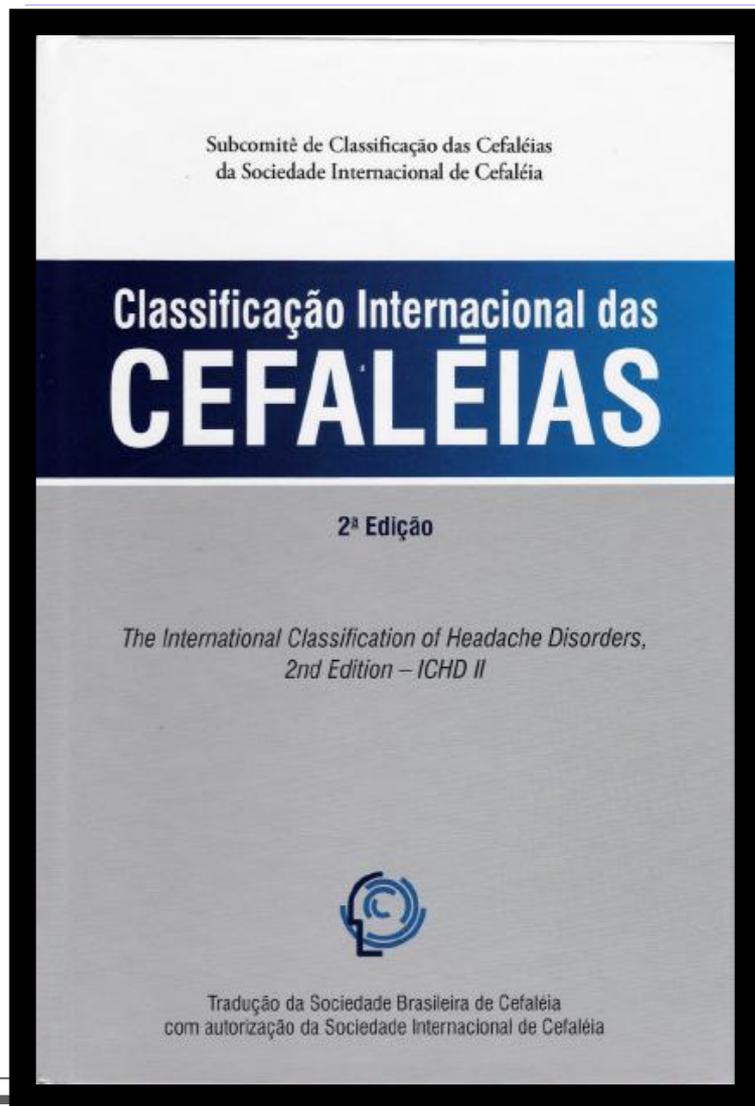


Classificação

Etiologia

- Cefaleias primárias – a cefaleia é a doença
(ex: migrânea)
- Cefaleias secundárias – a cefaleia é um dos sintomas de
uma doença.
(ex: cefaleia da sinusite)

Classificação



Parte 1. Cefaléias Primárias

1. Migrânea	35
2. Cefaléia do tipo tensional	62
3. Cefaléia em salvas e outras cefaléias trigêmeino-autonômicas	74
4. Outras cefaléias primárias	83

Parte 2. Cefaléias Secundárias

Introdução	97
5. Cefaléia atribuída a trauma cefálico e/ou cervical	99
6. Cefaléia atribuída a doença vascular craniana ou cervical	111
7. Cefaléia atribuída a transtorno intracraniano não-vascular	132
8. Cefaléia atribuída a uma substância ou a sua retirada	152
9. Cefaléia atribuída a infecção	178
10. Cefaléia atribuída a transtorno da homeostase	187
11. Cefaléia ou dor facial atribuída a transtorno do crânio, pescoço, olhos, ouvidos, nariz, seios da face, dentes, boca ou outras estruturas faciais ou cranianas	201
12. Cefaléia atribuída a transtorno psiquiátrico	214

Parte 3. Neuralgias cranianas, dor facial primária e central e outras cefaléias

13. Neuralgias cranianas e causas centrais de dor facial	223
14. Outras cefaléias, neuralgias cranianas e dor facial primária ou central	242
Apêndice	245
Definição dos termos	269

Caso Clínico 2

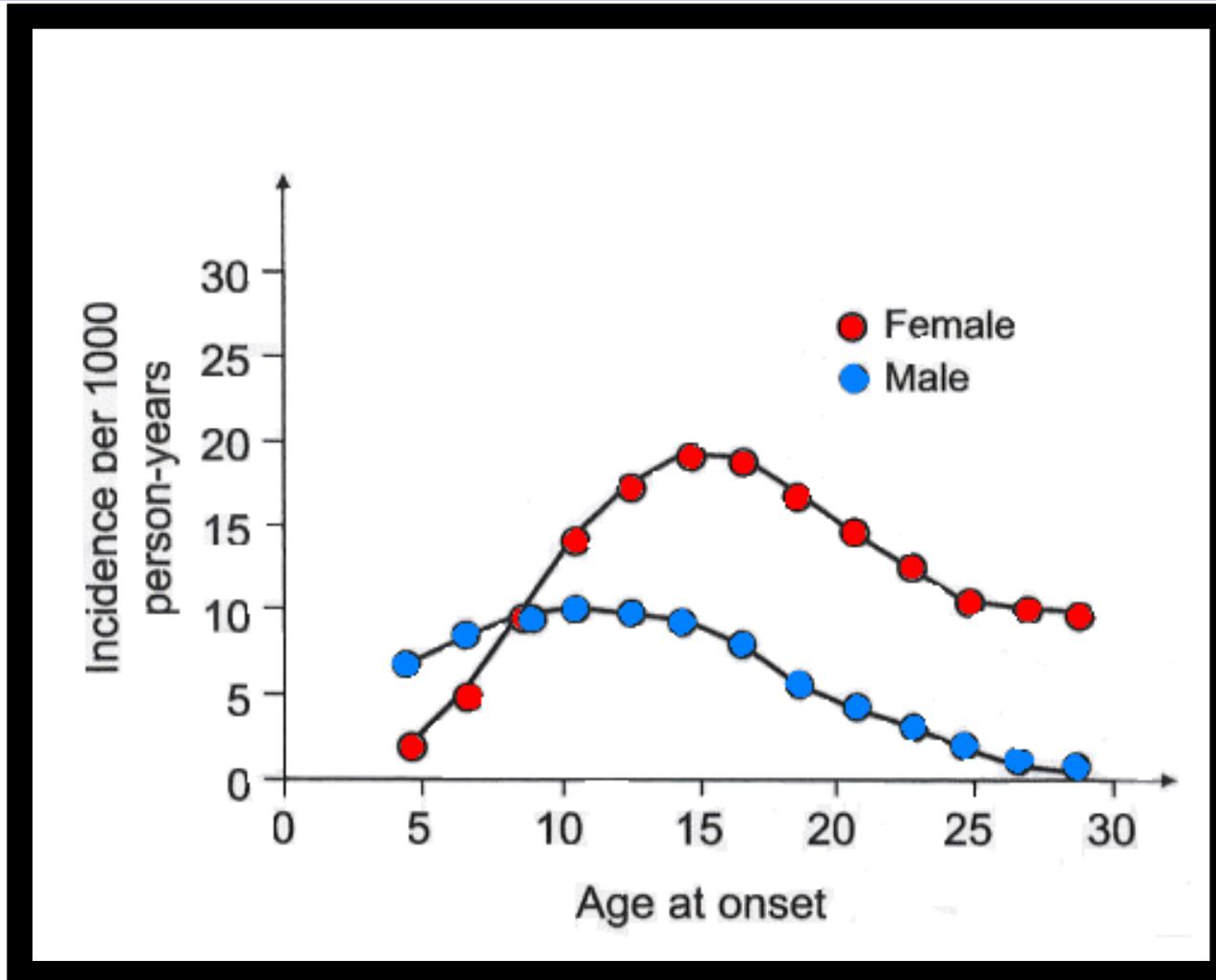
- Menina, 14 anos, com cefaleia desde os 6 anos.
- Quando menor, ela parava de brincar chorava, às vezes vomitava, e então ia se deitar e dormia por 1 a 2 horas.
- Há um ano, aumento na frequência de crises (4 a 6/mês).
- Desde que menstruou, apresenta crises de forte intensidade no período menstrual.
- A dor é hemicraniana, pulsátil, de moderada intensidade, acompanhada de fotofobia, osmofobia e náuseas. Sem tratamento dura 24 horas.

Caso Clínico 2

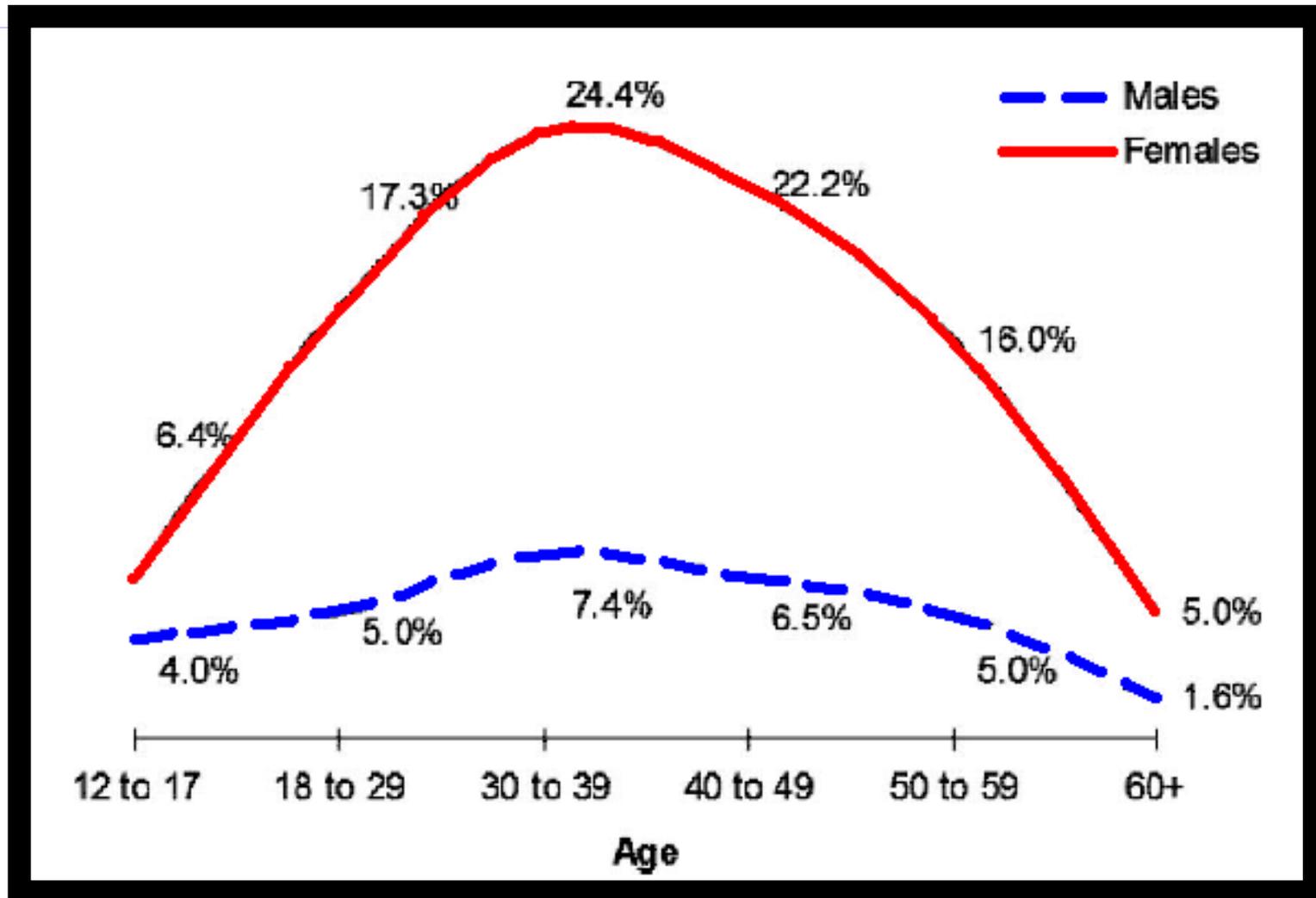
De acordo com o quadro clínico, qual é a alternativa mais correta quanto ao provável diagnóstico?

- a) Cefaleia menstrual
- b) Migrânea
- c) Cefaleia do tipo tensional
- d) Hemicrania paroxística

Migrânea



Migrânea



Caso Clínico 2

Quais das características abaixo está presente nos critérios diagnósticos da migrânea?

- a) Osmofobia e náuseas
- b) Duração de 2 horas e pulsátil
- c) Fotofobia e osmofobia
- ~~d)~~ Hemicraniana e pulsátil

Migrânea

- 4 a 72 h
- pelo menos 2 de:
 - unilateral
 - pulsátil
 - moderada a forte intensidade
 - piora com atividade física
- pelo menos 1 de:
 - náuseas e/ou vômitos
 - foto e fonofobia

Infância

- 1 a 2 horas
- bilateral

Migrânea

- Menina, 14 anos, com cefaleia desde os 6 anos.
- Quando menor, ela parava de brincar chorava, às vezes vomitava, e então ia se deitar e dormia por 1 a 2 horas.
- Há um ano, aumento na frequência de crises (4 a 6/mês).
- Desde que menstruou, apresenta crises de forte intensidade no período menstrual.
- A dor é hemicraniana, pulsátil, de moderada intensidade, acompanhada de fotofobia, osmofobia e náuseas. Sem tratamento dura 24 horas.

1. Migrânea

1.1 Migrânea sem aura

1.2 Migrânea com aura

1.2.1 Aura típica com cefaléia migranosa

1.2.2 Aura típica com cefaléia não-migranosa

1.2.3 Aura típica sem cefaléia

1.2.4 Migrânea hemiplégica familiar (MHF)

1.2.5 Migrânea hemiplégica esporádica

1.2.6 Migrânea do tipo basilar

1.3 Síndromes periódicas da infância comumente precursoras de migrânea

1.3.1 Vômitos cíclicos

1.3.2 Migrânea abdominal

1.3.3 Vertigem paroxística benigna da infância

1.4 Migrânea retiniãna

1.5 Complicações da migrânea

1.5.1 Migrânea crônica

1.5.2 Estado migranoso

1.5.3 Aura persistente sem infarto

1.5.4 Infarto migranoso

1.5.5 Crise epiléptica desencadeada por migrânea

Caso Clínico 3

- Mulher, 37 anos, com cefaleia desde os 23 anos.
- Em aproximadamente 20% de suas crises de cefaleia apresenta alterações visuais que precedem a dor em 30 minutos.
- A alteração visual caracteriza-se por pontos brilhantes em campo visual direito e tem duração de 20 minutos.
- A dor é pulsátil, unilateral, forte intensidade, associadas à náuseas.

Caso Clínico 3

Quais das características abaixo está presente nos critérios diagnósticos de aura?

- a) Começar após a cefaleia
- ~~b)~~ Duração de até 60 minutos
- c) Alteração visual, sensitiva e/ou motora
- d) Preceder a cefaleia em 20 minutos

Aura

- Alteração visual, sensitiva, linguagem, tronco cerebral, retiniana e/ou motora
- desenvolve-se de modo gradual em ≥ 5 min
- dura ≥ 5 min e ≤ 60 min
- Acompanha ou precede a cefaleia em até 60 min

Caso Clínico 3

- Mulher, 37 anos, com cefaleia desde os 23 anos.
- Em aproximadamente 20% de suas crises de cefaleia apresenta alterações visuais que precedem a dor em 30 minutos.
- A alteração visual caracteriza-se por pontos brilhantes em campo visual direito e tem duração de 20 minutos.
- A dor é pulsátil, unilateral, forte intensidade, associadas à náuseas.





Senado aprobó por unanimidad una moción presentada por el Grupo Vasco en la que se criticaba al Gobierno por su falta de adecuación de competencias a los buques pesqueros y como establecimiento de la normativa comunitaria y el derecho internacional.

La moción, presentada por el senador vasco Iñaki Etxebarria, solicitaba que España gestione el cumplimiento de la Directiva Europea el comercio de un sistema de impuestos pesquero comunitario, «garantizando la seguridad de los buques y repa-

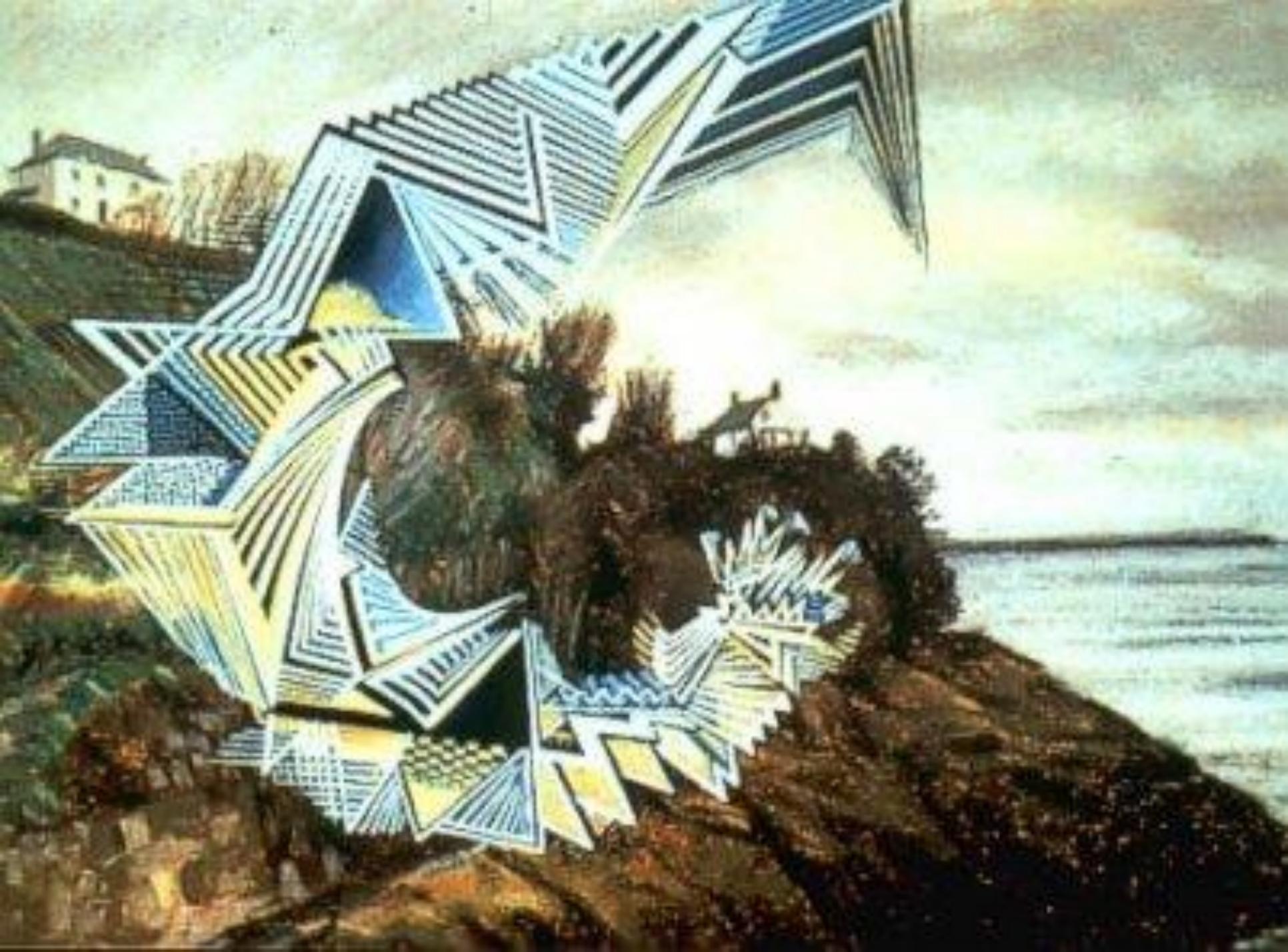
ra la actualidad, los diferentes países miembros de la UE legislan de forma diferente sobre las cuestiones pesqueras. En España, por ejemplo, estos incumplimientos consisten en faltas administrativas de menor trascendencia que en Francia e Irlanda. Estas infracciones son juzgadas por los tribunales

de Irlanda y de la legislación irlandesa. La legislación española sufre una deficiente ejecución por parte de los miembros de ese país, aspecto que se manifiesta en el elevado número de apresamientos efectua-

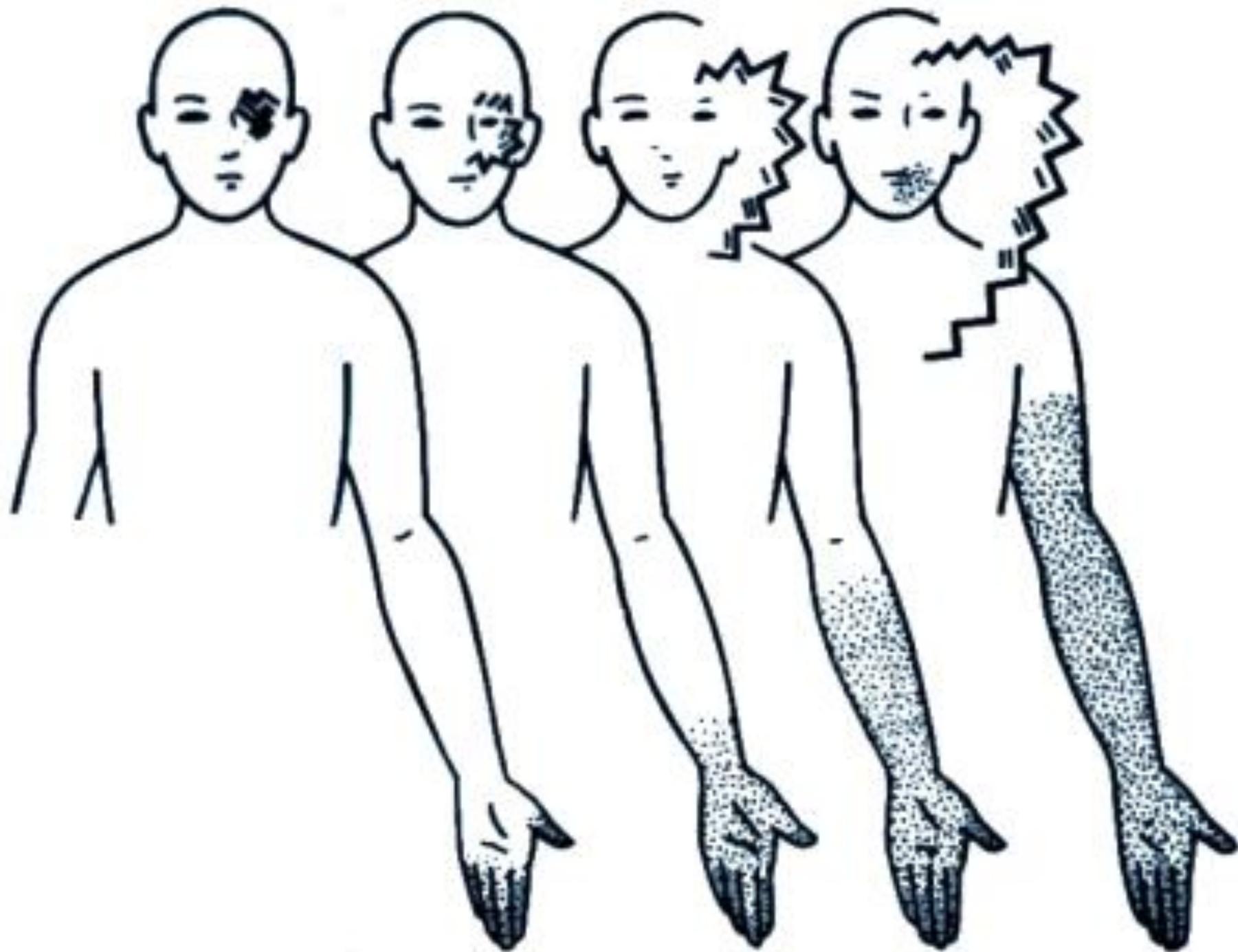














Lewis Carol

Alice in Wonderland syndrome

(Todd, 1955)

macro- e microsomatognosia
experiências extra-corpórea

“However, there have been times when I thought that my hands and arms were so enormous that they touched the floor and I had to keep looking at them to convince myself that they were the right size.”

By Derek Robinson

Aura do tipo basilar

disartria

vertigem

tinnitus

hipoacusia

ataxia

parestesia bilateral

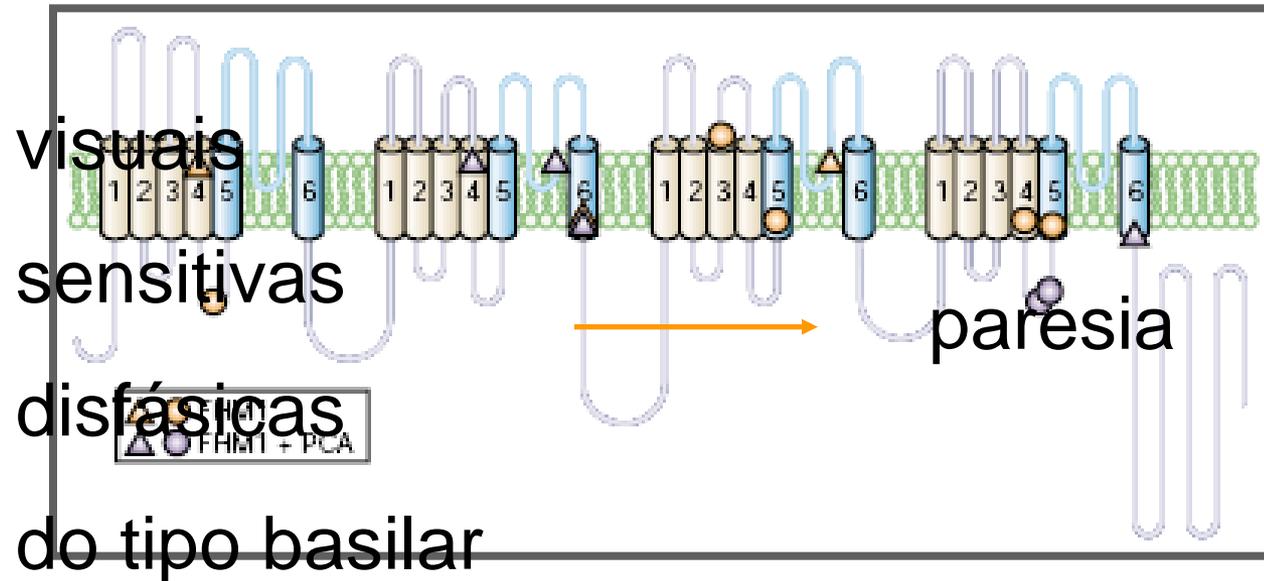
diplopia

sintomas visuais temporal-nasal

alterações da consciência



Migrânea hemiplégica

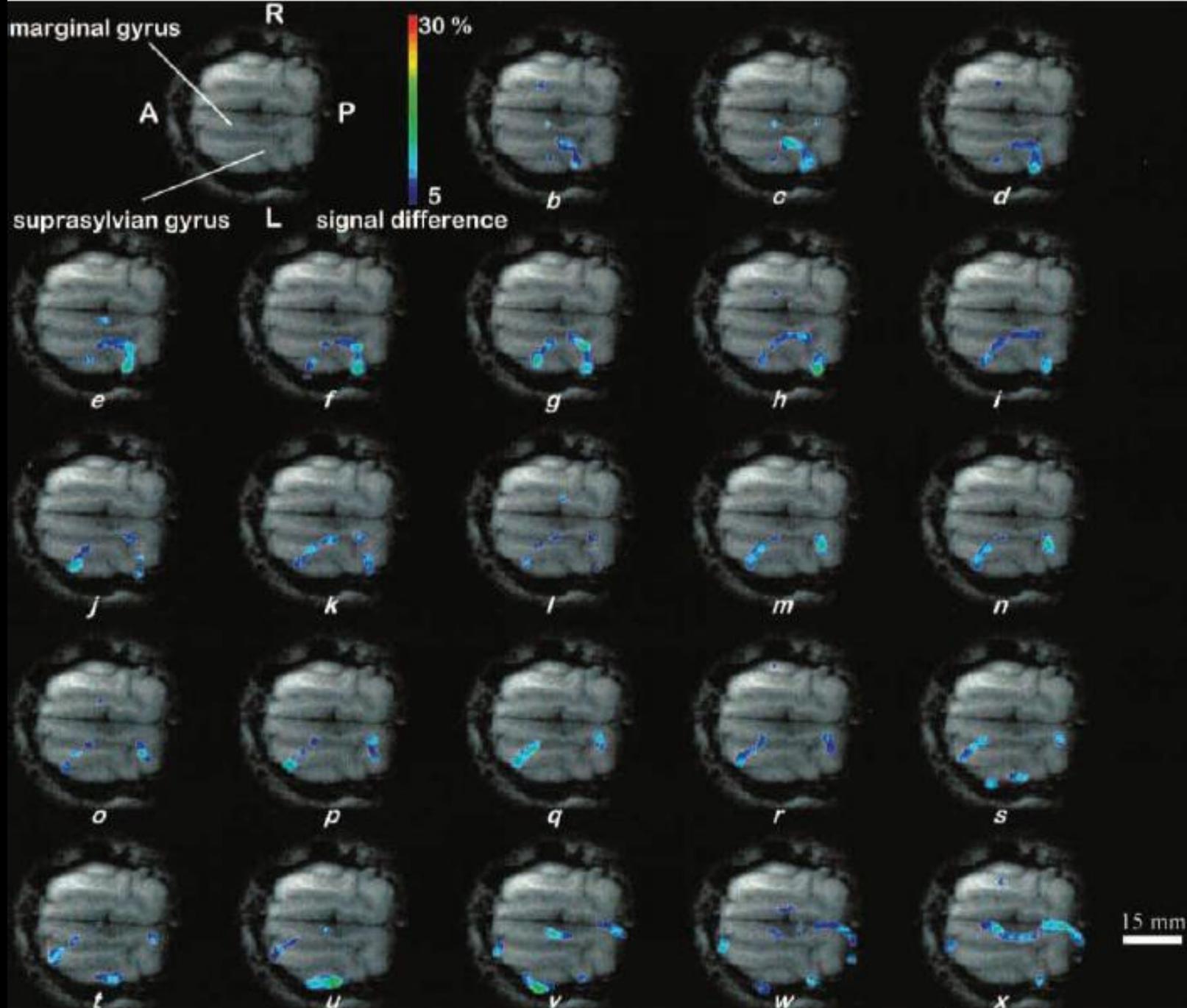


Functional effects of type 1 familial hemiplegic migraine (FHM1) mutations on neural Cav2.1 channels. Nature Reviews Neuroscience, Pietrobon and Striessnig (2003)

MHF1 – CACNA1A cromossomo 19

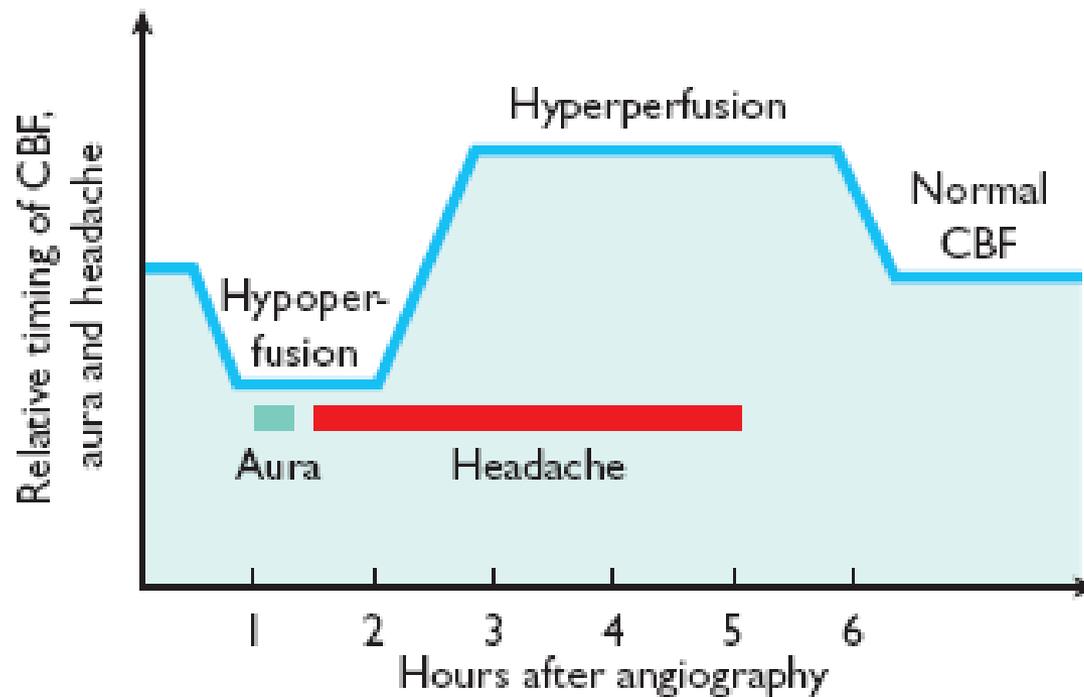
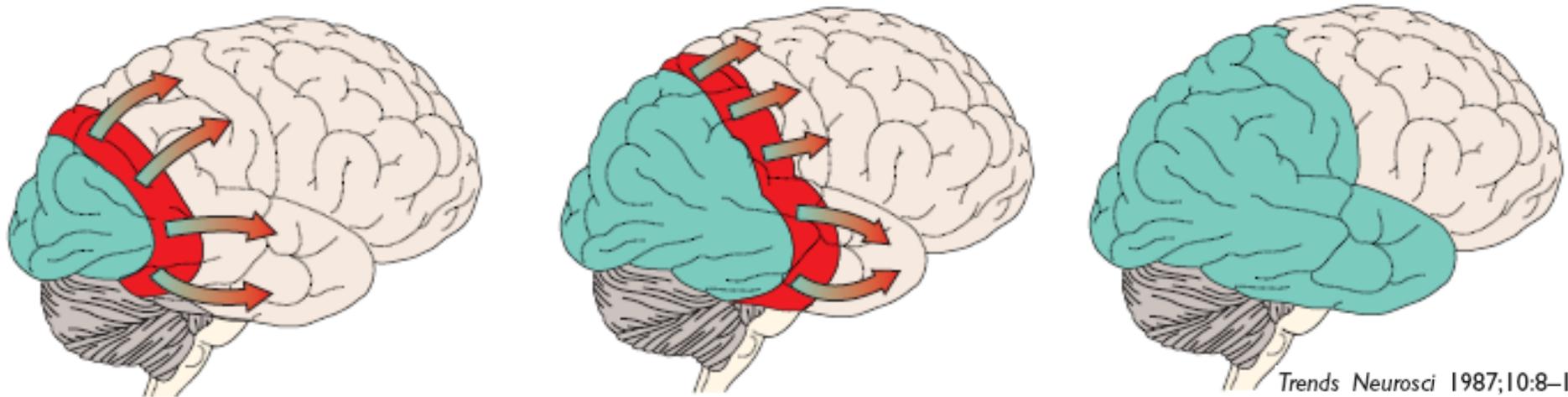
MHF2 – ATP1A2 cromossomo 1

MH3 – SCNA cromossomo 2

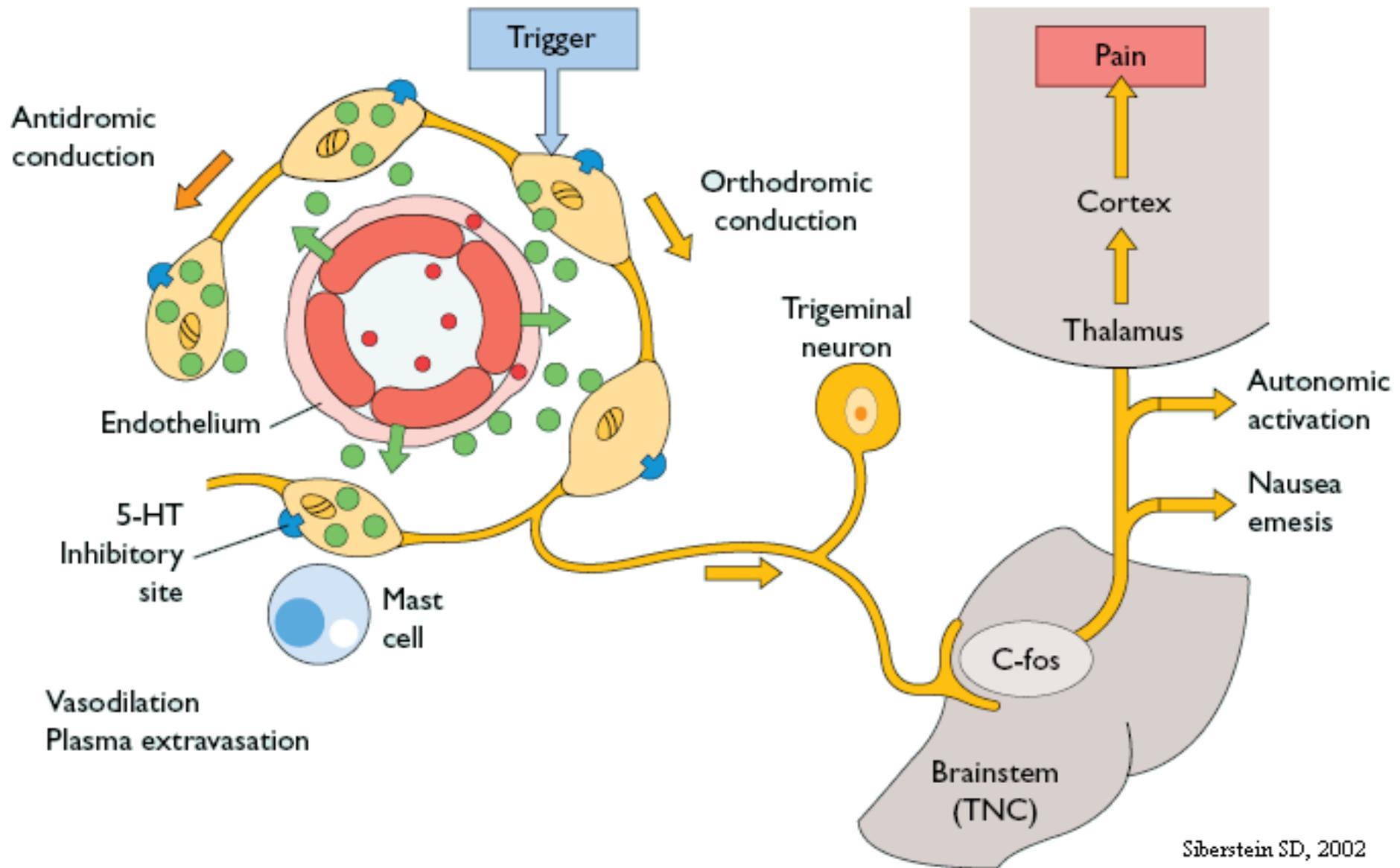


Propagation of cortical spreading depression (CSD) across the surface of the cat brain *in vivo*. *J Physiol* 1999;519:415-25

Depressão alastrante cortical



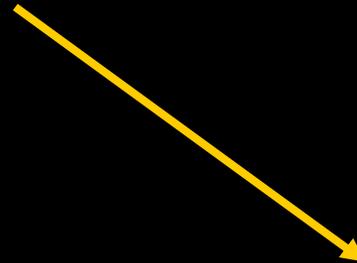
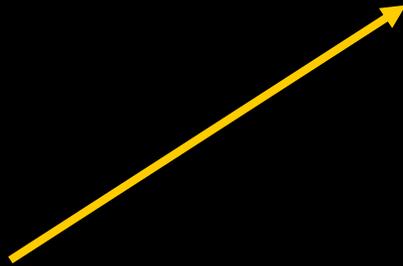
Inflamação neurogênica



Predisposição genética



Hiperexcitabilidade encefálica



Estímulos exógenos
e/ou endógenos

MIGRÂNEA

pródromo

2 dias

aura

60 min

dor

4 – 72 h

pósdromo

2 dias

Fatores desencadeantes

- estresse
- sono prolongado
- jejum
- traumas cranianos
- alimentos
- medicamentos
- alterações hormonais
- ruídos altos
- odores fortes
- temperaturas elevadas
- mudanças de pressão atmosférica
- alterações climáticas
- exercícios intensos
- privação de cafeína

Conditions reported comorbid with migraine

Category	Condition
Psychiatric	Depression
	Anxiety
	Panic disorder
	Bipolar
Neurological	Epilepsy
	Tourette's ^a
Vascular	Raynaud's phenomenon
	Blood pressure (inconsistent)
	Ischemic stroke, sub-clinical stroke, white matter abnormalities
Heart	Patent foramen ovale ^a
	Mitral valve prolapse ^a
	Atrial septal aneurysm ^a
Other	Snoring/sleep apnea ^a
	Asthma/allergy
	Systemic lupus erythematosus ^a
	Non-headache pain

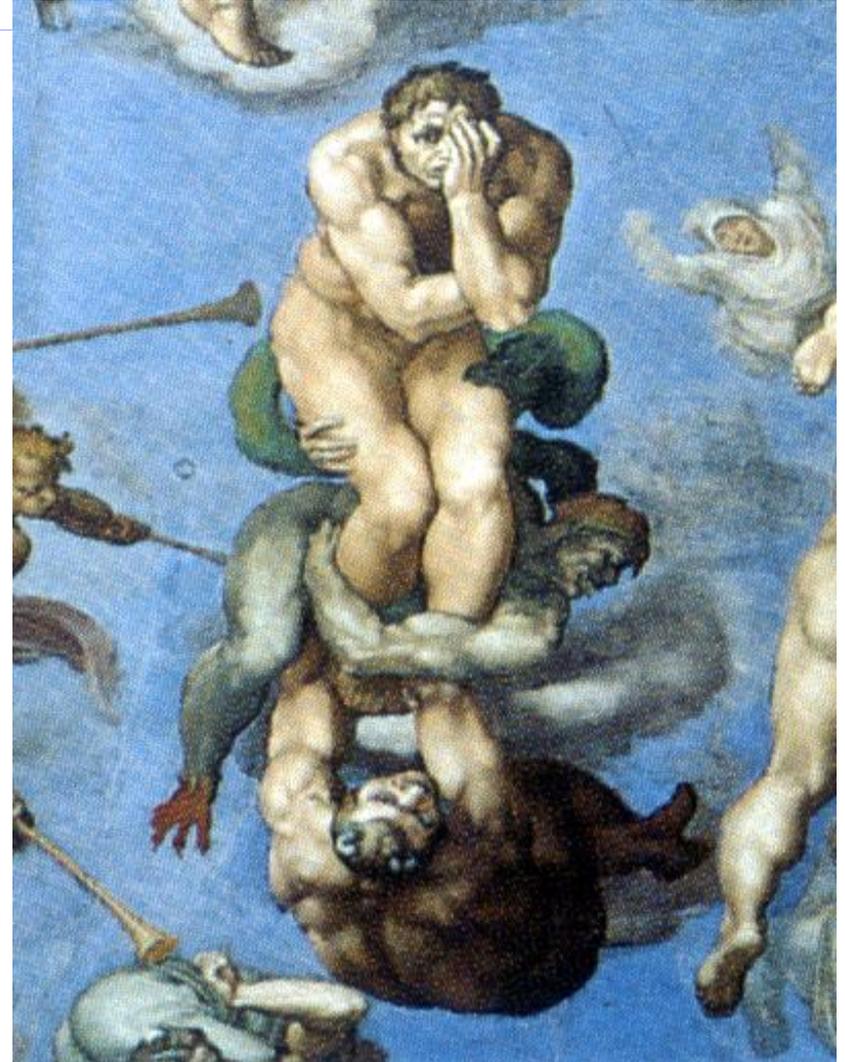
^aData from clinical samples only.

Tratamento da crise

- da crise
- profilático
- condições especiais

menstruação

gravidez



Tratamento da crise

Fármaco	Eficácia	Efeitos colaterais	Evidência
AAS	++	++	I
Paracetamol	++	+	I
Dipirona	++	+	II
AINEs	++/+++	++	I
Ergóticos	+++	++/+++	III
Triptanos	+++/>++++	+	I

Tratamento profilático

- bloqueadores β -adrenérgicos
- antidepressivos
- antagonistas dos canais de cálcio
- antagonistas serotoninérgicos
- anticonvulsivantes



Tratamento profilático

Comprometimento das atividades rotineiras

- crises duradouras
- contra-indicações, efeitos colaterais ou ineficácia dos tratamentos abortivos
- migrânea com riscos de seqüelas neurológicas
- risco de uso abusivo de analgésicos

Cefaleia do tipo tensional

- **30 minutos a 7 dias**
- **pelo menos 2 de:**
 - aperto, pressão, peso
 - bilateral
 - leve a moderada intensidade
 - não piora com atividade física
- **Ambos os seguintes:**
 - ausência de náuseas e/ou vômitos
 - foto ou fonofobia

Caso Clínico 4

- Mulher, 20 anos, com cefaleia há 1 ano.
- A dor é tipo pressão, bilateral, leve intensidade, com duração de 30 minutos a 2 horas, frequência de 1 vez por semana e sem outros comemorativos.
- Refere que a dor não piora com atividades físicas, não atrapalha suas atividades diárias e alivia com o uso de analgésicos ou espontaneamente.

2.1 Cefaléia do tipo tensional episódica infreqüente

2.1.1 Cefaléia do tipo tensional episódica infreqüente associada a dolorimento pericraniano

2.1.2 Cefaléia do tipo tensional episódica infreqüente não-associada a dolorimento pericraniano

2.2 Cefaléia do tipo tensional episódica freqüente

2.2.1 Cefaléia do tipo tensional episódica freqüente associada a dolorimento pericraniano

2.2.2 Cefaléia do tipo tensional episódica freqüente não-associada a dolorimento pericraniano

2.3 Cefaléia do tipo tensional crônica

2.3.1 Cefaléia do tipo tensional crônica associada a dolorimento pericraniano

2.3.2 Cefaléia do tipo tensional crônica não-associada a dolorimento pericraniano

2.4 Cefaléia do tipo tensional crônica

2.4.1 Provável cefaléia do tipo tensional episódica infreqüente

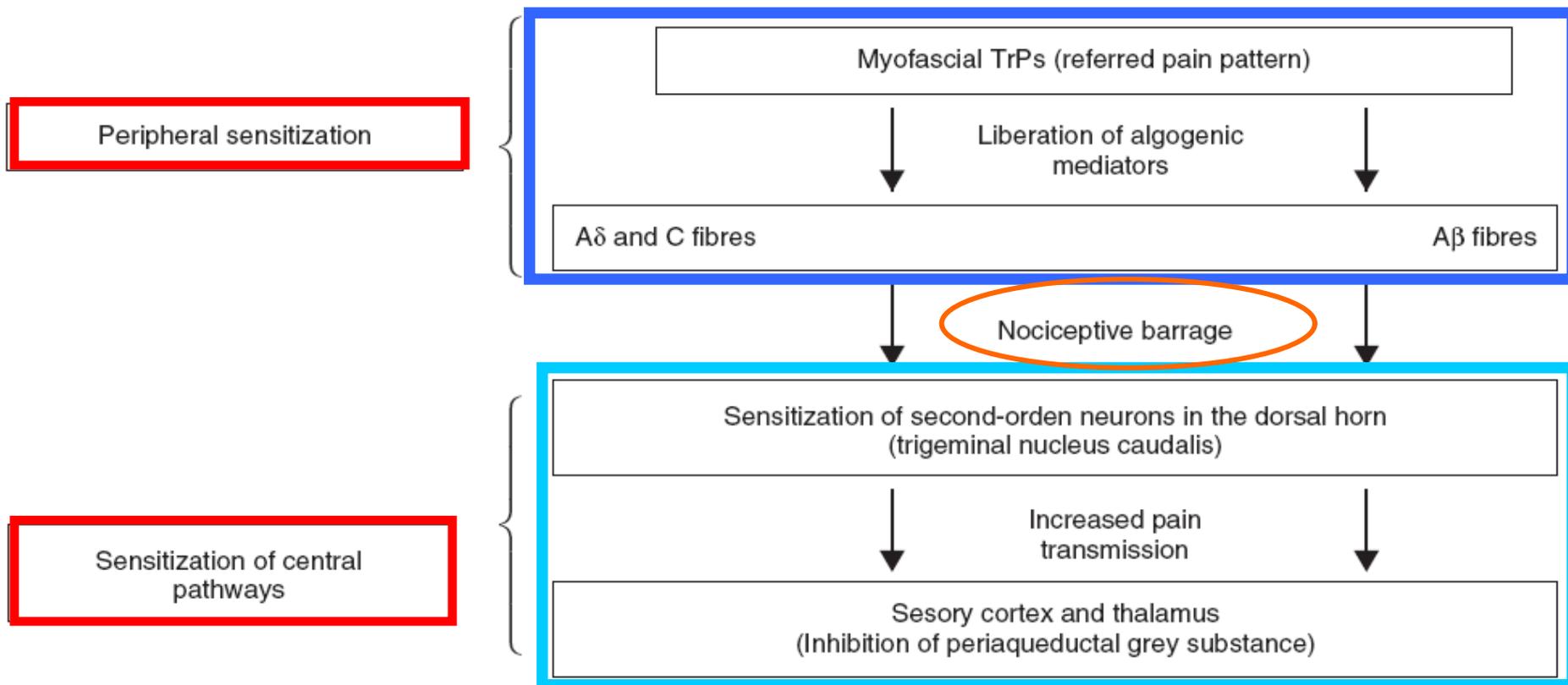
2.4.2 Provável cefaléia do tipo tensional episódica freqüente

2.4.3 Provável cefaléia do tipo tensional crônica

Cefaleia do tipo tensional

- **69 % dos homens**
- **88 % das mulheres**

Updated pain model for TTH



Updated pain model for tension-type headache (TTH) in which peripheral sensitization provoked by muscle trigger points (TrPs) can lead to sensitization of dorsal-horn neurons.

Cefaleia do tipo tensional

- Não-farmacológico
- Farmacológico



abortivo - analgésicos simples

profilático - antidepressivos

{ tricíclicos
ISRS

Cefaleia em salvas

- 6 % das cefaleias
- 3 ♂ : 1 ♀
- 2^a a 4^a década

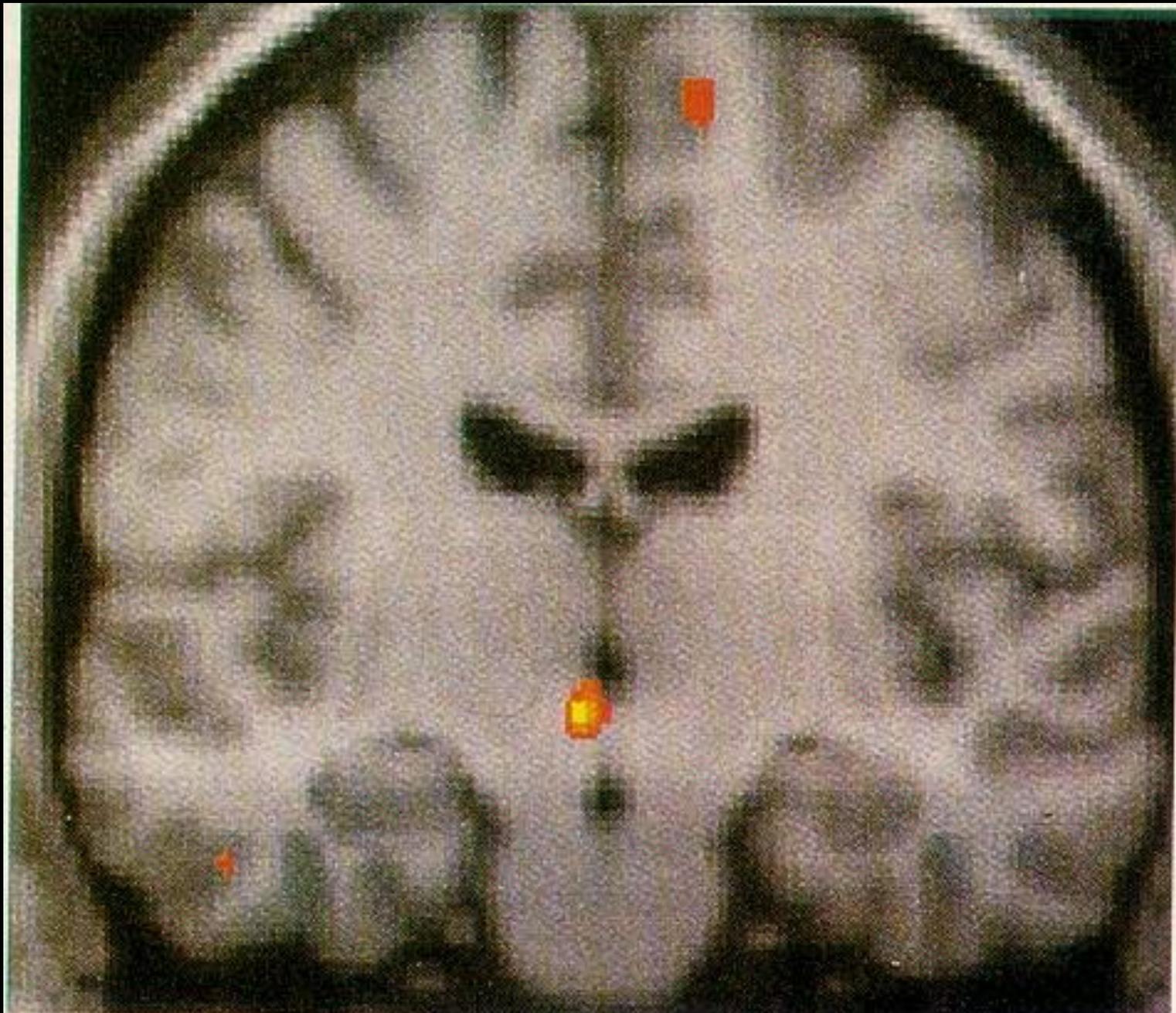
Cefaleia em salvas

- **dor intensa**
- **unilateral**
- **15 a 180 min**
- **2 a 8 crises/dia**
- **sinais/sintomas autonômicos**



Sazonalidade, periodicidade





PET durante crise de cefaleia em salvas (May et al, Lancet, July, 1998)

Fatores precipitantes

Álcool

Histamina

Solventes

Calor

Nitroglicerina

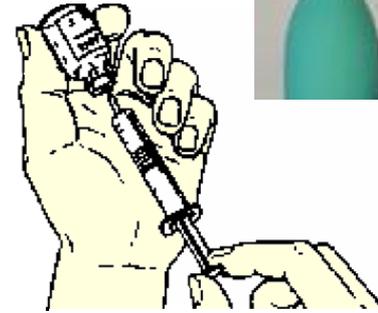
Estresse

Febre

Historia familiar

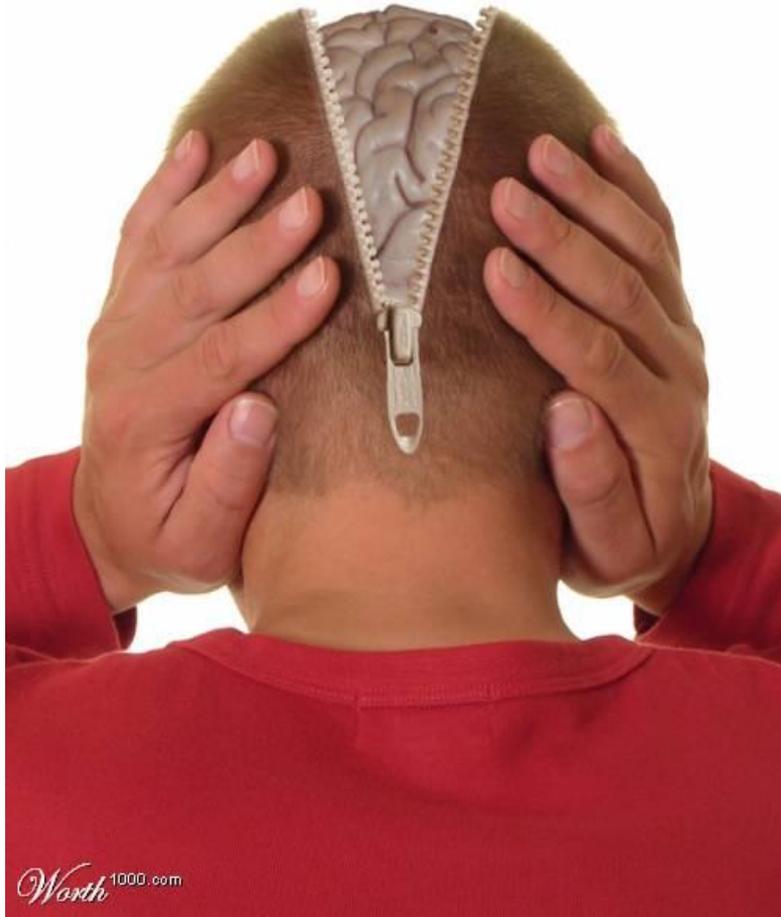
positiva em 3 a 12 %

Tratamento



- da crise {
O₂
Triptanos SC
- Transição – Corticosteróides, ergot, triptanos
- profilático {
Verapamil
Valproato, Topiramato
Lítio

Sinais de alerta



?