



CENTRO PARA EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LAS CEFALEAS

Alfredo Salazar 314. San Isidro. Séptimo piso. Consultorio 705.

Citas e Informes : 222 - 2020 Fax : (551) 222 2020

www.centrodecefaleas.com

¿Cuándo Debo Acudir al Servicio de Emergencia?

Las personas con una cefalea inusualmente severa a menudo se enfrentan con un dilema, ¿debo tratar de manejarla yo mismo, “librarme de ella”, o acudir al Servicio de Emergencia en busca de ayuda? En teoría, la respuesta parece ser simple. Debe buscarse la atención de emergencia cuando un individuo tiene una condición que pudiera llevar a un daño permanente o a largo plazo si no se maneja con urgencia.

Mientras que la gran mayoría de las cefaleas no representan una amenaza, ocasionalmente la cefalea podría ser un signo de una condición muy seria, y quizás, potencialmente letal.

En los Estados Unidos, la cefalea representa entre el 1% al 8% de todas las visitas a los servicios de emergencia, dependiendo de la población de pacientes y el acceso general a la atención en dicha comunidad en particular. Desde la perspectiva de la persona con Cefalea, la principal razón para buscar atención en el Departamento de Emergencia es el alivio del dolor, en oposición a una evaluación de la condición. Usualmente, un individuo intentará tratar la cefalea con sintomáticos de venta libre o con medicamentos prescritos para la cefalea antes de llegar a la sala de emergencias. Si la cefalea se alivia con tales esfuerzos, la mayoría no habrá de buscar una atención adicional de urgencia.

Sin embargo, qué nivel de dolor o severidad de los síntomas amerita una visita a la sala de emergencias? La respuesta es altamente individual, ya que cada uno tiene una percepción diferente del dolor, así como una diferente tolerancia y respuesta. Sin embargo, una buena regla práctica sería la siguiente: si el dolor u otros síntomas son lo suficientemente severos para interferir con su funcionamiento habitual, si tales síntomas persisten a pesar de sus esfuerzos normales para remediarlos; y si su médico no está disponible para atenderlo en la consulta, entonces si amerita una intervención rápida.

Una pregunta mucho más difícil es la siguiente: ¿cuándo representa la cefalea una advertencia de alguna enfermedad seria o potencialmente letal? Mientras que no exista una ciencia exacta que diagnostique o excluya a las enfermedades serias sobre la base de los síntomas de cefalea, existe una serie de signos de advertencia comúnmente aceptados, los cuales son utilizados por los médicos para alertarlos sobre los peligros potenciales.

Una aparición súbita de cefalea “como un trueno”, “como un aplauso” está comúnmente asociada con una hemorragia cerebral. Este es un tipo de cefalea tan súbito y severo, el cual podría percibirse como sufrir un golpe por un martillo. Dichas hemorragias requieren una evaluación inmediata por una potencial cirugía de emergencia.

Otro signo importante es la presencia de cualquier síntoma neurológico *nuevo*. Ello podría experimentarse como una pérdida parcial o total de la visión, debilidad de un brazo o una pierna, o entumecimiento. Las personas con migraña a menudo tienen algunos síntomas neurológicos, sea en la fase del aura o de la cefalea. Sin embargo, un síntoma neurológico *nuevo* o *modificado* podría indicar un proceso nuevo, tal como un accidente cerebrovascular.

En el caso de nuevos síntomas neurológicos, se recomienda una pronta evaluación por el propio médico del paciente, de estar disponible, o por el médico de emergencia.

Los vómitos severos asociados con la cefalea representan dos problemas. El primero es que los vómitos en sí pueden llevar a la deshidratación, con consecuencias serias además de la cefalea. Aquellos con vómitos persistentes que no pueden controlarse requerirían obtener atención de emergencia por la deshidratación.

En segundo término, los vómitos también serían un signo de presión aumentada alrededor del cerebro. Dicho incremento en la presión usualmente se acompaña por somnolencia u otros cambios en el estado mental. Si la presión se eleva con rapidez, es probable que ocurra daño cerebral. Entonces, en la presencia de cefalea, vómitos severos y somnolencia, es apropiada una evaluación de emergencia.

En el Departamento de Emergencia, el médico primero se concentra en asegurarse que no haya una condición seria o potencialmente letal; y luego en suministrar el alivio del dolor. Un paciente puede facilitar dicho proceso ofreciendo una descripción buena y concisa de sus molestias, así como la historia del tratamiento de su cefalea antes de llegar a la emergencia; e indicando las medicinas que han funcionado en el pasado. A menudo, si el paciente ofrece una historia confiable, indicando que se trata de una cefalea de tipo migraña típica de otros episodios, el médico de emergencia minimizará la evaluación e iniciará prontamente el alivio del dolor. En los casos en los cuales la historia no esté clara, es necesaria una evaluación más amplia.

La elección de la terapia a utilizar en un Departamento de Emergencia varía de acuerdo con el entrenamiento del médico y las prácticas médicas habituales en la localidad. La mayoría de las migrañas pueden aliviarse sin el empleo de narcóticos. El uso repetido de estas sustancias puede aliviar el problema en ese momento, pero traerán más problemas a largo plazo. Si usted tiene una condición de cefalea que típicamente requiere el empleo de narcóticos para los ataques severos, entonces es aconsejable que visite al Cefaliatra en busca de ayuda.

La visita continua a un servicio de emergencia significa que el paciente debe comenzar tratamiento preventivo para controlar sus cefaleas.