

<b>Tratamiento de las cefaleas</b>				
Tipo de cefalea	Tratamiento de la crisis			Profilaxis
	Primera línea	Segunda línea	NO HACER	
<b>Migraña (con o sin aura)</b>	<p><b>Terapia Combinada:</b>                      Triptán oral                      (nasal <sup>g</sup> en 12-17 años de edad)                      +                      AINE ó paracetamol                      ± antiemético</p> <p>ó</p> <p><b>Monoterapia:</b>                      AINE                      ó                      AAS 900 mg                      (a partir 16 años de edad)                      ó                      Paracetamol                      ó                      Triptán oral                      (nasal <sup>g</sup> en 12-17 años de edad)                      ± antiemético</p>	<p>Metoclopramida no oral                      (p. ej., IV/IM) <sup>h</sup></p> <p>y</p> <p>AINE no oral                      (p. ej., rectal)                      ó                      Triptán                      (p. ej., nasal, SC)                      si no se ha utilizado antes</p>	<p>NO administrar opioides o derivados del ergot</p> <p>NO administrar contraceptivos hormonales combinados a mujeres que padecen migraña con aura</p>	<p>Propranolol <sup>h</sup>                      ó                      Topiramato <sup>f,h</sup>                      (&lt;18 años de edad)                      ó                      Amitriptilina</p> <p>NO usar gabapentina</p> <p>Si son inadecuados o ineficaces, considerar:                      - Acupuntura (hasta 10 sesiones en 5-8 semanas)                      - Toxina botulínica tipo A</p>
<b>Migraña en embarazo</b>	Paracetamol	Triptán <sup>m</sup> ó AINE	NO administrar AINE en 3 <sup>er</sup> trimestre <sup>h</sup>	Solicitar consejo experto
<b>Tensional</b>	AAS (a partir 16 años de edad) ó Paracetamol ó AINE		NO administrar opioides	Acupuntura (hasta 10 sesiones en 5-8 semanas en cefalea tensional crónica)
<b>En Racimo</b>	Oxígeno 100% (con tasa de flujo de al menos 12 litros/minuto con mascarilla con reservorio sin reinhalación) y/o Triptán SC <sup>f</sup> (<18 años de edad) ó nasal <sup>f</sup>		NO administrar paracetamol, AINE, opioides, derivados del ergot o triptanes orales	Verapamilo <sup>f,h</sup> (± Prednisona) Solicitar consejo experto: - antes de comenzar el tratamiento. - en el seguimiento del ECG. - si el tratamiento es ineficaz. - si es preciso durante el embarazo.
<b>Por exceso de medicación analgésica (cefalea de rebote)</b>	Cesar el exceso de medicación abruptamente durante al menos 1 mes (excepto si se están administrando opioides fuertes, consultar al especialista)		NO ofrecer de forma rutinaria la retirada al paciente hospitalizado	Considerar tratamiento preventivo para el trastorno primario subyacente de la cefalea, además de la retirada
<p><b>AAS:</b> ácido acetilsalicílico; <b>AINE:</b> antiinflamatorio no esteroideo; <b>ECG:</b> electrocardiograma; <b>IM:</b> intramuscular; <b>IV:</b> intravenosa; <b>SC:</b> subcutánea</p> <p><b>(f)</b> Indicación no autorizada. Obtener documento de consentimiento informado</p> <p><b>(g)</b> Todos los triptanes, excepto sumatriptán intranasal, no están autorizados para uso en &lt;18 años de edad</p> <p><b>(h)</b> Revisar ficha técnica</p> <p><b>(m)</b> Experiencia limitada durante el embarazo, evitar a menos que el beneficio supere el posible riesgo</p>				

**Bibliografía**

- [NICE](#). Headaches in over 12s: diagnosis and management. CG150. 2012 [Updated 2015].