

## ¿DEBO PREOCUPARME SI LE DUELE LA CABEZA?

MULAS DELGADO, FERNANDO. Jefe de Neuropediatría. Hospital Infantil La Fe. INVANEP. Valencia.  
MATTOS BLANCO, LILIANA. Neuropediatra INVANEP. Valencia.

El dolor de cabeza, llamado en términos médicos *cefalea*, también es frecuente en la infancia. Suele generar ansiedad, y además si es frecuente y repetido repercute en la calidad de vida del niño, dado que hace que tienda a participar menos en las actividades sociales, a padecer más trastornos psicológicos y probablemente a ser menos feliz en el colegio.

La cefalea puede deberse a causas muy diversas y de diferente naturaleza. Para conocerla resulta útil conocer su intensidad y la persistencia del dolor o su recurrencia, saber si se trata de un episodio de cefalea aguda, o si es recurrente o crónica. La más frecuente es la cefalea aguda, que aparece generalmente en el curso de una enfermedad respiratoria febril (como anginas, otitis, sinusitis, etc.) y no reviste mayor importancia, aunque en otras ocasiones forma parte de los síntomas de enfermedades más serias.

La cefalea tensional se presenta habitualmente por las tardes, entre los 7 y 15 años, preferentemente en niñas, y se caracteriza por dolor de intensidad leve o moderada, que no empeora con el ejercicio físico y no impide la actividad habitual. Suele ser un dolor constante, que aumenta a lo largo del día, con sensación de opresión en toda la cabeza, o en banda sobre la frente, con síntomas asociados como mareos, cansancio y

falta de apetito. En su causa intervienen diferentes mecanismos, como los problemas musculares del cráneo y la nuca (tensión prolongada, contracturas, etc.) y los factores psicológicos. En su tratamiento adquieren especial importancia tanto el conocimiento de los medicamentos y su correcta aplicación, como el adecuado apoyo neuropsicológico.

La migraña (similar a la de los adultos) puede aparecer a muy corta edad (6 a 10 años). Se acompaña tanto de manifestaciones digestivas (dolor abdominal, vómitos, etc.), como sensoriales (molestias con la luz y los sonidos, etc.), y del sistema nervioso (palidez, sudoración, visión borrosa, etc.). Se repite de forma periódica y puede localizarse en uno o ambos lados de la cabeza. El comienzo es repentino, generalmente por la mañana, el dolor tiende a ser pulsátil, aunque su calidad es lo más difícil de identificar en los niños por lo que recurrimos a dibujos prediseñados (niños pequeños). Se intensifica en los 30 a 60 minutos siguientes y puede calmar después del sueño. Entre sus múltiples causas se reconocen factores genéticos y ambientales. Una vez diagnosticada la migraña, el niño debe tener un seguimiento individualizado.

En cuanto al tratamiento, habitualmente responde bien a tratamientos sencillos y a

modificaciones de patrones de comportamiento, evitando los factores desencadenantes como el estrés psíquico y los trastornos emocionales, el ejercicio físico intenso, los factores alimentarios, las infecciones de vías respiratorias altas, las alteraciones del sueño, etc. El pediatra indicará, en caso necesario, las terapias de conducta y los ejercicios de relajación, o el tratamiento con medicamentos.

Es necesario destacar que las causas graves de dolores de cabeza son poco frecuentes y que cuando se presentan (meningitis, tumor, hemorragia intracraneal, etc.) tienen evidentes signos acompañantes que son detectados en la consulta por el pediatra, quien solicitará los estudios correspondientes para el diagnóstico y la instauración de un rápido tratamiento.