

**ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ**

# Επιδημιολογία

- 85% του πληθυσμού των ΗΠΑ σημαντική κεφαλαλγία τουλάχιστον 1 φορά
- 3-5% επισκέψεις ΤΕΠ με κύριο σύμπτωμα
  - 90% των καλοήθων αιτιών: ημικρανία, αθροιστική κεφαλαλγία και κεφαλαλγία τάσης
  - Στον πληθυσμό συχνότερη η κεφαλαλγία τάσης (40-50%)
  - Στα ΤΕΠ η ημικρανία (45%)
  - 8% με πιθανά σοβαρή αιτιολογία
  - 1% στα ΤΕΠ με απειλητική για την ζωή κεφαλαλγία (συνήθως υπαραχνοειδή αιμορραγία)



# I Σ T O P I K O

- Age at onset
- Presence or absence of aura and prodrome
- Frequency, intensity and duration of attack
- Number of headache days per month
- Time and mode of onset
- Quality, site, and radiation of pain
- Associated symptoms and abnormalities
- Family history of migraine
- Precipitating and relieving factors
- Effect of activity on pain
- Relationship with food/alcohol
- Response to any previous treatment
- Any recent change in vision
- Association with recent trauma
- Any recent changes in sleep, exercise, weight, or diet
- State of general health
- Change in work or lifestyle (disability)
- Change in method of birth control (women)
- Possible association with environmental factors
- Effects of menstrual cycle and exogenous hormones (women)

# Ιστορικό-Ανησυχητικά στοιχεία

Αιφνίδια έναρξη πόνου που φθάνει στη μέγιστη ένταση εντός λίγων δευτερολέπτων ή λεπτών ή ισχυρός πόνος που διαρκεί (υπαραχνοειδής αιμορραγία)

Απουσία προηγούμενου ιστορικού («ο πρώτος ή ο χειρότερος πονοκέφαλος στη ζωή μου»)

Προοδευτικά επιδεινούμενη κεφαλαλγία (χωροκατακτητική εξεργασία)

Συνοδός εστιακή σημειολογία (χωροκατακτητική εξεργασία, αρτ-φλεβ δυσπλασία, ν. κολλαγόνου)

Πυρετός

Διαταραχή επιπέδου συνείδησης

Αιφνίδια έναρξη μετά από έντονη άσκηση (εγκ. αιμορραγία, διαχωρισμός καρωτίδων)

Επέκταση στον τράχηλο ή των μεσοπλάτια χώρα (μηνιγγίτιδα ή υπαρ.αιμορραγία)

Ιστορικό κακοήθους νόσου

Νέα κεφαλαλγία σε άτομα <5 ή >50 ετών

Ανοσοκαταστολή

Κύηση ή λοχεία

## Ιστορικό- Χρήσιμα στοιχεία

Ρινική συμφόρηση-οπισθορινική έκκριση (παραρρινοκολπίτις)

Οξεία διαταραχή της όρασης (γλαύκωμα)

Διαταραχές από οπτικά πεδία (βλάβη στην οπτική οδό)

Διπλωπία-αστάθεια-έμετοι-βελτίωση στην καθιστή θέση-θάμβος όρασης με την πρόσθια κάμψη της κεφαλής (αύξηση ενδοκράνιας πίεσης)

Ετερόπλευρη κεφαλαλγία και χωλότητα γνάθου +/- πολυμυαλγία (κροταφική αρτηρίτις)

Κρίσεις κεφαλαλγίας και υπέρτασης (φαιοχρωμοκύττωμα)

# Φυσική εξέταση

Ζωτικά σημεία

Δυσκαμψία αυχένος-μηνιγγικά σημεία

Πλήρης νευρολογική εξέταση

Εξέταση δέρματος

Ακρόαση για φυσήματα σε τράχηλο-κεφαλή

Εξέταση κροταφικών αρτηριών

Βυθοσκόπηση

Ωτοσκόπηση

## Πότε θα κάνουμε απεικονιστική εξέταση?

Recent significant change in the pattern, frequency or severity of headaches

Progressive worsening of headache despite appropriate therapy

Focal neurologic signs or symptoms

Onset of headache with exertion, cough, or sexual activity

Orbital bruit

Onset of headache after age 40 years

Immunosuppression

History of neoplastic disease

# Διαφορική διάγνωση

- Υπαραχνοειδής αιμορραγία
- Ημικρανία
- Κεφαλαλγία τάσης
- Αθροιστική κεφαλαλγία
- Νεοπλασίες
- Υποσκληρίδιο αιμάτωμα
- Δηλητηρίαση από CO
- Νόσος των ορέων
- Κροταφική αρτηρίτις
- Διαχωρισμός καρωτίδας
- Γλαύκωμα
- Παραρρινοκολπίτιδα
- Αυχενική θλάση
- Βακτηριακή μηνιγγίτιδα /εγκεφαλίτιδα
- Ανοξική κεφαλαλγία/  
Αναιμία
- Υπερτασική κρίση



# Ημικρανία

- ~1 εκατομ. ΤΕΠ/χρόνο ΗΠΑ
- Έναρξη 2<sup>η</sup> δεκαετία ζωής
- Γυναίκες > άνδρες
- Ιστορικά αποδίδεται σε αγγειοσύσπαση & ακολούθως αγγειοδιαστολή εγκεφαλικών αγγείων
- Νέα δεδομένα για αλλαγές στην σεροτονινεργική δράση στο μεσεγκέφαλο ως πρόδρομες της ημικρανίας
- Ημικρανία ± αύρα
- Προκλητικά αίτια
  - Νιτρώδη, αϋπνία, αλκοόλ, ορμονικές διαταραχές, stress, σοκολάτα, καφεΐνη, αντισυλληπτικά

# Ημικρανία χωρίς αύρα (Συνήθης)

- Συχνότερο αίτιο (80%)
- **A.**  $\geq 5$  προσβολές με κριτήρια **B, Γ, Δ, & Ε**
- **B.** Διάρκεια 4-72 hrs με ή χωρίς Rx
- **Γ.** 2 από τα κατωτέρω:
  - Ετερόπλευρη εντόπιση
  - Σφύζουσα &
  - Μέτρια-σοβαρή ένταση, επιτεινόμενη με δραστηριότητα
- **Δ.** Συσχέτιση με ναυτία / έμετο ή φωτοφοβία / φωνοφοβία
- **Ε.** Αποκλεισμός οργανικής νόσου από
  - Ιστορικό
  - ΦΕ
  - Διαγνωστικό έλεγχο

# Ημικρανία με αύρα (Κλασσική)

- **A.**  $\geq 2$  προσβολές με κριτήριο **B**,
- **B.**  $\geq 3$  από 4 χαρακτηριστικά:
  - 1)  $\geq 1$  αναστρέψιμα συμπτώματα αύρας ενδεικτικά τοπικής δυσλειτουργίας εγκεφάλου ή στελέχους
  - 2)  $\geq 1$  αύρα σταδιακά εξελισσόμενη σε  $> 4$  min & κανένα επεισόδιο αύρας  $> 60$  minutes
  - 3) Κεφαλαλγία ξεκινά κατά την διάρκεια της αύρας ή ακολουθεί με ένα διάστημα ελεύθερο συμπτωμάτων  $< 60$  min
  - 4) Αποκλεισμός οργανικής νόσου από Ιστορικό , ΦΕ, Διαγνωστικό έλεγχο

# Κλινικά χαρακτηριστικά

- Συνηθέστερη αύρα = οπτική
  - α) σκοτώματα
  - β) φωτοψίες
  - γ) τοιχοψίες
  - δ) θολή όραση
- Λιγότερα συχνές αύρες = σωματο-αισθητικές
  - α) αιμωδίες (tingling or numbness)
  - β) κινητικές διαταραχές
  - γ) γνωστικές (cognitive) διαταραχές

# Κλινικά χαρακτηριστικά ημικρανίας

- Οφθαλμοπληγική μορφή
  - Σπάνια
  - πάρεση οφθαλμοκινητικών νεύρων
  - διάρκεια = days-wks
- Ημιπληγική μορφή
  - Επεισοδική ημιπάρεση ή ημιπληγία
  - Βραδεία ή marching in progression αύρα
  - διάρκεια 30-60 min
- Βασικής αρτηρίας
  - αύρα εγκ. στελέχους
    - Σχεδόν τύφλωση
    - Δυσαρθρία
    - Εμβοές, ίλιγγος,
    - Άμφω παραισθησίες
    - Δ συνείδησης
- Status migrainosus
  - Επιμονή > 72 hrs &
  - Απαιτεί έλεγχο πόνου

# ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ήπιας-μέτριας βαρύτητας	Μέτριας – σοβαρής βαρύτητας	Ανθεκτική κρίση, Status Migrainosus
<ul style="list-style-type: none"><li>• Acetaminophen</li><li>• Aspirin</li><li>• Ibuprofen</li><li>• Naprosyn</li><li>• ? Αλοπεριδίνη</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dihydroergotamine (1mg IV or IM), rept 1 hr</li><li>• Sumatriptan, 6 mg SC/ 25-100mg PO</li><li>• Rizatriptan, Naratriptan, Zolmitriptan</li><li>• Prochlorpethazine</li><li>• Metaclopramide</li><li>• Ketorolac, Meperidine</li><li>• ? Αλοπεριδίνη</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dihydroergotamine</li><li>• Στεροειδή</li></ul>

# Πρόληψη

- > 2-3 επεισόδια / μήνα, παρατεταμένες προσβολές, σοβαρές κρίσεις που οδηγούν σε πλήρη αδυναμία δραστηριότητας
  - β - αναστολείς, π.χ. προπρανολόλη
  - αναστολείς διαύλων ασβεστίου
  - τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, amitriptyline
  - βαλπροϊκό οξύ, gabapentin, topiramate
  - αναστολείς μονο-αμινοξειδάσης

# Αθροιστική κεφαλαλγία

- Συνηθέστερη σε άντρες
- Αρκετά επεισόδια (ως και 8) σε 24 hrs
- Βραχεία διάρκεια (minutes - 2 hrs)
- Κλινικά χαρακτηριστικά
  - Ετερόπλευρο οξύ διαξιφιστικό άλγος στο μάτι
  - Κατανομή V κρανιακής συζυγίας
  - 30% των ασθενών έχουν μερικό Horner's
  - Ένεση επιπεφυκότα, εφίδρωση προσώπου, δάκρυα, οίδημα...(εκδηλώσεις από ANΣ)
  - **Ανησυχία**
  - Ενίοτε αλλάζει ημιμόριο (side shift)



# Αθροιστική κεφαλαλγία

## Θεραπεία

- High flow oxygen 7-10 l/min
- Sumatriptan, DHE
- Οκτρεοτίδη
- Αναισθησία του σφηνοπαλατιαίου γαγγλίου με ενδο-ρινική κοκαΐνη ή λιδοκαΐνη
- Πρόληψη με κορτικοειδή ή βεραπαμίλη

# Κεφαλαλγία τάσης

- Συχνότερος τύπος κεφαλαλγίας
- Υψηλότερος επιπολασμός σε μεσήλικες γυναίκες
- Συνήθης συχνότητα 5 επεισόδια / μήνα
- Διαρκεί από 30 λεπτά ως 7 ημέρες
- Κλινικά χαρακτηριστικά
  - Κεφαλαλγία σαν σφιχτή «ζώνη» γύρω από το κεφάλι
  - Όχι σοβαρή ένταση / δυσκολία με καθημερινή δραστηριότητα
  - Η κεφαλαλγία δεν επιδεινώνεται με την σωματική δραστηριότητα
  - Συχνά συνυπάρχουν άγχος & κατάθλιψη

# Κεφαλαλγία τάσης - Θεραπεία

- Aspirin, acetaminophen, NSAIDs
  - ASA-caffeine-butalbital
- Πρόγραμμα άσκησης
- Μη φαρμακολογικές θεραπείες
  - π.χ. μασάζ, meditation, & biofeedback
- Ψυχοθεραπεία

## Characteristics of common headache syndromes

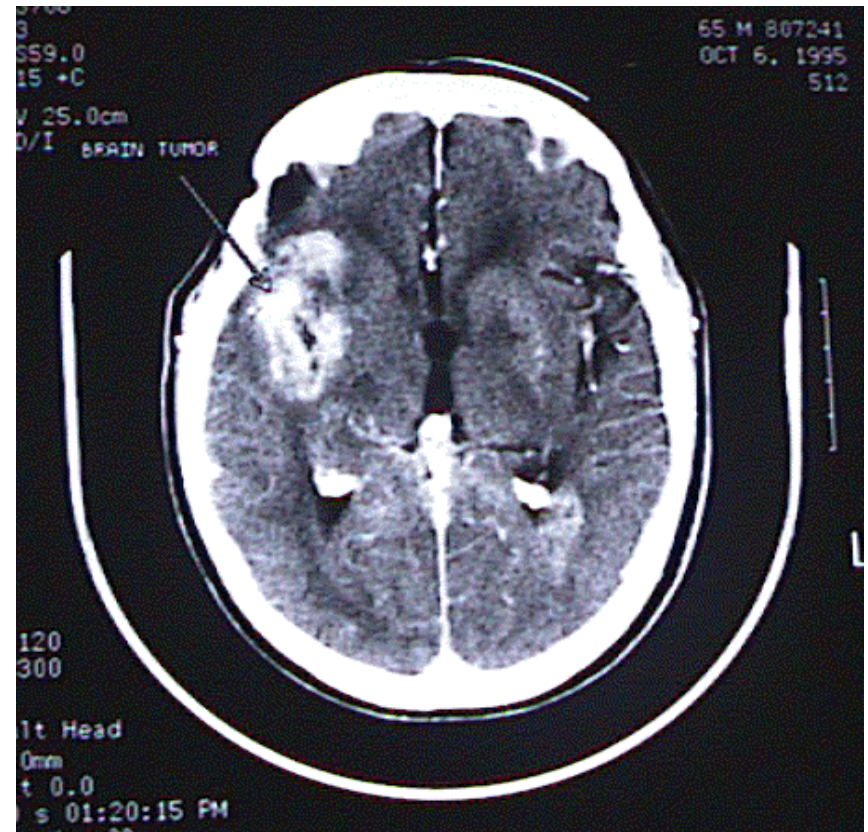
Symptom	Migraine headache	Tension headache	Cluster headache
Location	Unilateral in 60 to 70 percent; bifrontal or global in 30 percent	Bilateral	Always unilateral, usually begins around the eye or temple
Characteristics	Gradual in onset, crescendo pattern; pulsating; moderate or severe intensity; aggravated by routine physical activity	Pressure or tightness which waxes and wanes	Pain begins quickly, reaches a crescendo within minutes; pain is deep, continuous, excruciating, and explosive in quality
Patient appearance	Patient prefers to rest in a dark, quiet room	Patient may remain active or may need to rest	Patient remains active
Duration	4 to 72 hours	Variable	30 minutes to 3 hours
Associated symptoms	Nausea, vomiting, photophobia, phonophobia; may have aura (usually visual, but can involve other senses or cause speech or motor deficits)	None	Ipsilateral lacrimation and redness of the eye; stuffy nose; rhinorrhea; pallor; sweating; Horner's syndrome; focal neurologic symptoms rare; sensitivity to alcohol

# Όγκος εγκεφάλου

- Στους ηλικιωμένους συνήθως μεταστατικό
  - από πνεύμονα ή μαστό
- Πρωτοπαθής όγκος συνηθέστερος σε ενήλικες < 50 ετών
- Κεφαλαλγία από άμεση πίεση ή ↑ ενδοκραν. πίεσης
- Τυπική εικόνα είναι:
  - Σταδιακή επιδείνωση wks->months
  - Κεφαλαλγία παρούσα κατά την έγερση αρχικά & σταδιακά συνεχής

# Όγκος εγκεφάλου

- Επιδείνωση πόνου
  - Παρμό, επίκυψη, βήχα
  - Προοδευτικά επιδεινούμενος, σημεία ενδοκράνιας υπέρτασης
- Διαγνωστικά
  - CT w IV contrast
  - MRI (best test)



# Υπαραχνοειδής αιμορραγία

- Ινιακή κεφαλαλγία & μηνιγγισμός
  - ~10% όλων των ΑΕΕ
  - Συχνότερη αιτία θανάτου από ΑΕΕ
- Αίτια
  - Σακκοειδή ανευρύσματα (80%), δυσκρασίες αίματος, ΑΦ δυσπλασίες, μυκωτικά ανευρύσματα, σηραγγώδη αιμαγγειώματα
- Παράγοντες κινδύνου
  - ↑ ηλικία, ΑΥ, κάπνισμα, υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, & συμπαθομιμητικά φάρμακα

# Υπαραχνοειδής αιμορραγία

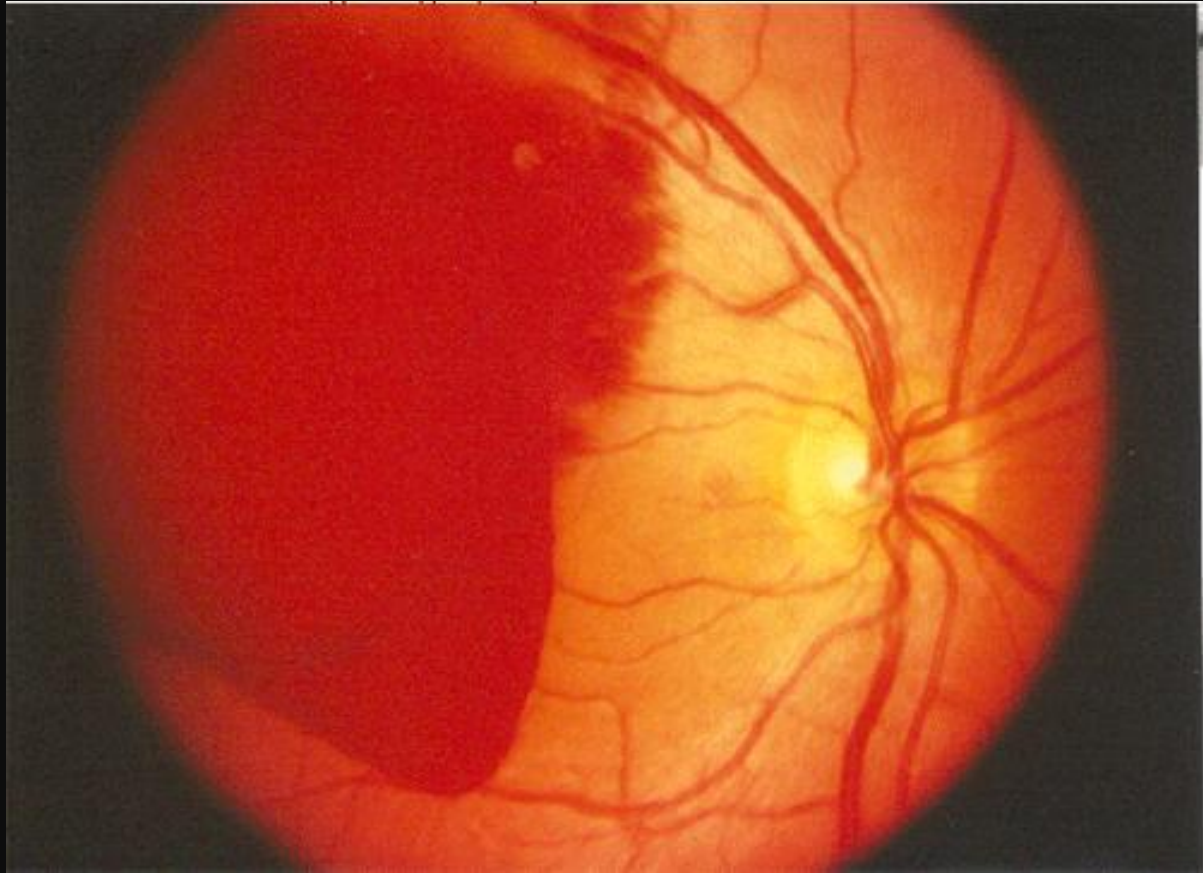
- Οικογενής συσχέτιση εγκεφαλικών ανευρυσμάτων με αρκετές νόσους
  - Αυτοσωματική επικρατούσα πολυκυστική νόσος νεφρών
  - Ισθμική στένωση αορτής
  - Σύνδρομο Marfan
  - Σύνδρομο Ehlers-Danlos τύπου IV
- 1-4% όλων των ασθενών στα ΤΕΠ με κεφαλαλγία έχουν υπαραχνοειδή αιμορραγία



# Υπαραχνοειδής αιμορραγία

## Κλινικά χαρακτηριστικά

- Απότομη έναρξη
  - “thunderclap”
- Σχέση με άσκηση
- Ναυτία / έμετος ~ 75%
- Δυσκαμψία αυχένα ~25%
- Επιληπτικοί σπασμοί ~10%
- Μηνιγγισμός ~ 50%
- Υαλοειδικές ή αμφιβληστροειδικές αιμορραγίες
- Πάρεση οφθαλμικών συζυγιών με μυδρίαση
- Ανησυχία & διαταραχή επιπέδου συνείδησης



# Διαγνωστικές μελέτες

- επείγουσα CT εγκεφάλου
  - CT > 90% ευαισθησία για οξεία αιμορραγία < 24 hr
  - Ευαισθησία ↓ στο 50% έως το τέλος της 1<sup>ης</sup> wk



# Διαγνωστικές μελέτες

- Εάν CT (-) --> οσφυονωτιαία
  - Φυγοκέντρηση ΕΝΥ
    - Διαγνωστική ξανθοχρωμία
    - Αναπτύσσεται μετά 12 hrs
    - Σπекτροφωτομέτρηση
      - ↑ ευαισθησίας



# Διαγνωστικές μελέτες

- Εάν ΕΝΥ αιμορραγικό & επιμένει χωρίς ξανθοχρωμία
  - Αγγειακή απεικόνιση
- Έως & 90% των ασθενών με SAH έχουν καρδιακές αρρυθμίες ή ΗΚΓ ευρήματα συμβατά με ισχαιμία
  - Τυπικές ΗΚΓ αλλαγές
    - ST-T, κύματα U, & παράταση QT

# Κροταφική αρτηρίτις

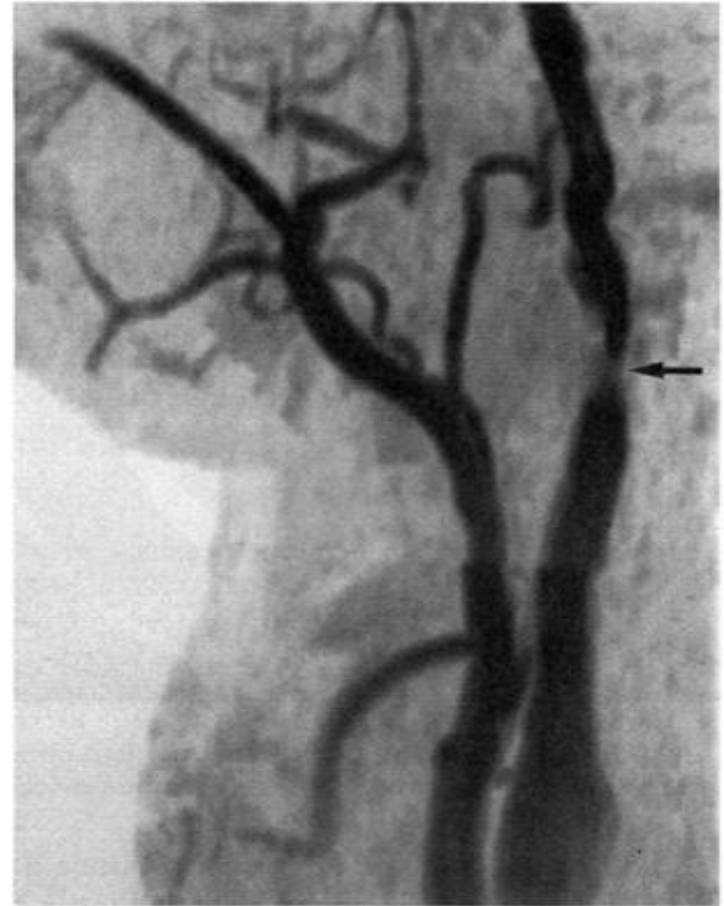
- Συστηματική νόσος
  - Μικρών & μεσαίου μεγέθους αγγείων
- Μέση ηλικία έναρξης
  - 70 yrs, σπάνια πριν τα 50
- Διαλείπουσα κεφαλαλγία,
  - χειρότερη την νύχτα ή μετά έκθεση σε κρύο
- Άλλα συμπτώματα
  - διαλείπουσα χωλότητα γνάθου
  - πυρετός
  - ανορεξία
  - πόνος & δυσκαμψία στις αρθρώσεις
    - ρευματική πολυμυαλγία
- Ευαισθησία στην ψηλάφηση της κροταφικής
- Ιατρικό επειγόν
  - Μόνιμη απώλεια όρασης
- Διαγνωστικός έλεγχος
  - ΤΚΕ, CRP, LFTs, αιματολογικός
  - goldstandard = βιοψία κροταφικής
- Θεραπεία
  - prednisone 60-120mg daily.

# Διαχωρισμός καρωτίδας & Σπονδυλικής αρτηρίας

- Συχνότερη αιτία ΑΕΕ σε ενήλικες < 45 yrs
- Σχέση με απότομη κίνηση αυχένα ή τραύμα με στροφή, φυσιοθεραπεία, βήχα, ήπιες πτώσεις, τροχαίο
- Ενδοτοιχωματική αιμορραγία στο αρτηριακό τοίχωμα
  - ήπια στην αρχική φάση -- > σχηματισμός θρόμβου -- > έμβολο ή απόφραξη αγγείου
- συμπτώματα ΑΕΕ
  - ημέρες έως & έτη μετά τον διαχωρισμό

# Διαχωρισμός καρωτίδας

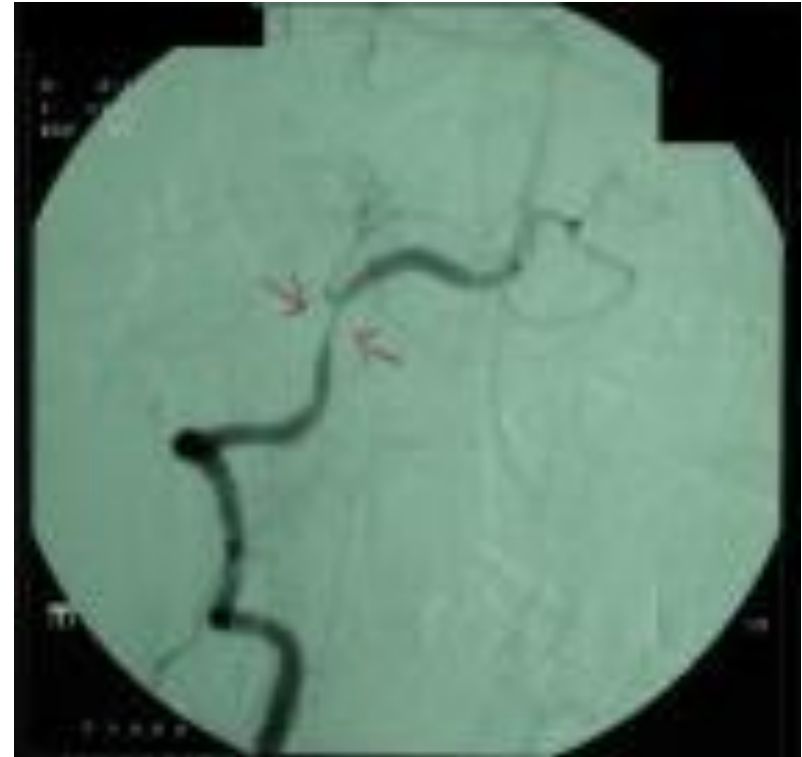
- Κλασσική τριάδα
  - Ετερόπλευρη κεφαλαλγία
  - Ετερόπλευρο μερικό Horner's
  - Αντίπλευρα ημισφαιρικά Sx
    - Αφασία, ημιπάρεση, οπτικές διαταραχές
- ↑ ηλικία, απόφραξη, ΑΕΕ αρχικά
  - χειρότερη πρόγνωση
- Διάγνωση
  - CT angi, MRI/MRA





# Διαχωρισμός Σπονδυλικής αρτηρίας

- Ετερόπλευρη οπίσθια κεφαλαλγία
- Νευρολογικά ευρήματα
  - Ίλιγγος, εμβοές, αταξία, διπλωπία, ημιπάρεση, & ετερόπλευρη αδυναμία προσώπου
- Διάγνωση
  - CT angio, MRI/MRA



# Ιδιοπαθής ενδοκράνια υπέρταση

- Pseudotumor Cerebri.
- Συχνά σε νεαρές παχύσαρκες γυναίκες
- Παράγοντες κινδύνου
  - anabolic steroids, oral contraceptives, tetracyclines, Vitamin A
- ↑ εγκεφαλικού ύδατος & ↓ εκροής ENY
- Γενικευμένη κεφαλαλγία
- Επιδείνωση κεφαλαλγία
  - Κίνηση ματιών, επίκυψη προς τα μπρος ή Valsava
- ΦΕ
  - Οίδημα οπτικής θηλής
  - Οπτικά ελλείμματα
  - ↑ blind spot ακολουθούμενη από απώλεια περιφερικής όρασης

# Ιδιοπαθής ενδοκράνια υπέρταση

- Θεραπεία
  - Στοπ πιθανά φάρμακα
  - ↓ παραγωγής ΕΝΥ
    - Ακεταζολαμίδη & φουροσεμίδη
  - Στεροειδή
  - Επανάληψη ΟΝΠ
  - ventricular shunt εάν επικείμενη απώλεια όρασης

Διαγνωστικά κριτήρια
Πίεση ΕΝΥ >200mmHg με ΟΝΠ
Σημεία & συμπτώματα ↑ πίεσης, χωρίς σαφή εντόπιση
Όχι μάζα ή υδροκέφαλος σε απεικόνιση
κφ ή ↓ πρωτεΐνη ΕΝΥ
Όχι κλινικά ή απεικονιστικά ευρήματα θρόμβωσης φλεβώδους κόλπου

# Μετα-τραυματική κεφαλαλγία

- 30-50% από 2 εκατ. κλειστά τραύματα κεφαλής /έτος -- > κεφαλαλγία
- Ζάλη, κόπωση, αϋπνία, ευερεθιστότητα, απώλεια μνήμης, & δυσκολία συγκέντρωσης
- Οξύ άλγος
  - Ώρες έως & ημέρες μετά τραύμα
  - Διάρκεια έως & 8 wks
- Χρόνιο άλγος
  - Μήνες έως και έτη
- ΦΕ
  - φυσιολογική νευρολογική
- Απεικόνιση
  - φυσιολογική
- Θεραπεία
  - Οξύ άλγος -- > συμπτωματική
  - Χρόνιο άλγος
    - β-blockers
    - αντικαταθλιπτικά

# Οξύ γλαύκωμα

- Ξαφνικά οφθαλμικό άλγος
  - αντανάκλαση σε
    - κεφαλή, αυτιά, δόντια & παραρρίνια
- Όραση
  - Θολή, άλως γύρω από φώτα & σκοτώματα
- Ναυτία & έμετος
- ↑ ενδοφθαλμίου πίεσεως από συγγενή στένωση στον πρόσθιο θάλαμο του οφθαλμού
- Φάρμακα
  - Μυδριατικά
  - Συμπαθομιμητικά

# Οξύ γλαύκωμα

- ΦΕ
  - Κόκκινο μάτι με σταθερή διαστολή της κόρης & ρηχός πρόσθιος θάλαμος
    - ΔΔ από αθροιστική
  - IOP ~ 60 to 90 mmHg
    - ΔΔ από ιρίτιδα
  - Θεραπεία
    - Οφθαλμιατρική
    - Μύση, β-blockers, αναστολείς καρβονικής ανυδράσης



# Κεφαλαλγία μετά ΟΝΠ

- Συχνότερη επιπλοκή ΟΝΠ
  - έως 40%
- Συχνότερη σε 18 - 30 yrs
- Διάρκεια έως & 5 ημέρες
- Άμφω σφύζουσα κεφαλαλγία επιδεινούμενη με την ορθοστασία
- Ίσως λόγω εμμένουσας απώλειας ΕΝΥ που υπερβαίνει παραγωγή
- Θεραπεία
  - Ανάπαυση
  - Ενυδάτωση
  - Blood patch, καφεΐνη ή θεοφυλλίνη σε εμμονή

# Ενδοκρανιακή λοίμωξη

- Κεφαλαλγία συχνή σε
  - Μηνιγγίτιδα
  - Εγκεφαλίτιδα
  - Εγκεφαλικό απόστημα
  - AIDS με προσβολή ΚΝΣ (ευκαιριακές λοιμώξεις Toxo, CMV, Crypto)
- Διαγνωστικά
  - CT
  - ΟΝΠ

Μηνιγγίτιδα	Δυσκαμψία αυχένα, μηνιγγικά σημεία, Δ συνείδησης
Εγκεφαλίτιδα	κεφαλαλγία, σύγχυση πυρετός, Δ συνείδησης, «Ε» κρίσεις
Απόστημα εγκεφάλου	κεφαλαλγία, έμετοι, εστιακά νευρολογικά, Δ συνείδησης



# Υπερτασική εγκεφαλοπάθεια

- Σε σοβαρή ΑΥ / υπερτασική εγκεφαλοπάθεια
- Θεραπεία
  - Σταδιακή αργή μείωση ΑΠ
- Διάρκεια έως υποχώρηση εγκεφαλικού οιδήματος



# Κεφαλαλγία από φάρμακα

- Συχνή σε χρόνια κεφαλαλγία
  - ημικρανία, τάσης
- Συχνότερα φάρμακα
  - ASA
  - NSAIDs
  - Παρακεταμόλη
  - συνδυασμοί barbiturate-αναλγητικών
  - καφεΐνη
  - εργοταμινικά
- Οι ασθενείς αναπτύσσουν ανοχή & χρήζουν σταδιακά υψηλότερων δόσεων για ανακούφιση
- Θεραπεία
  - Σταδιακά διακοπή φαρμάκων

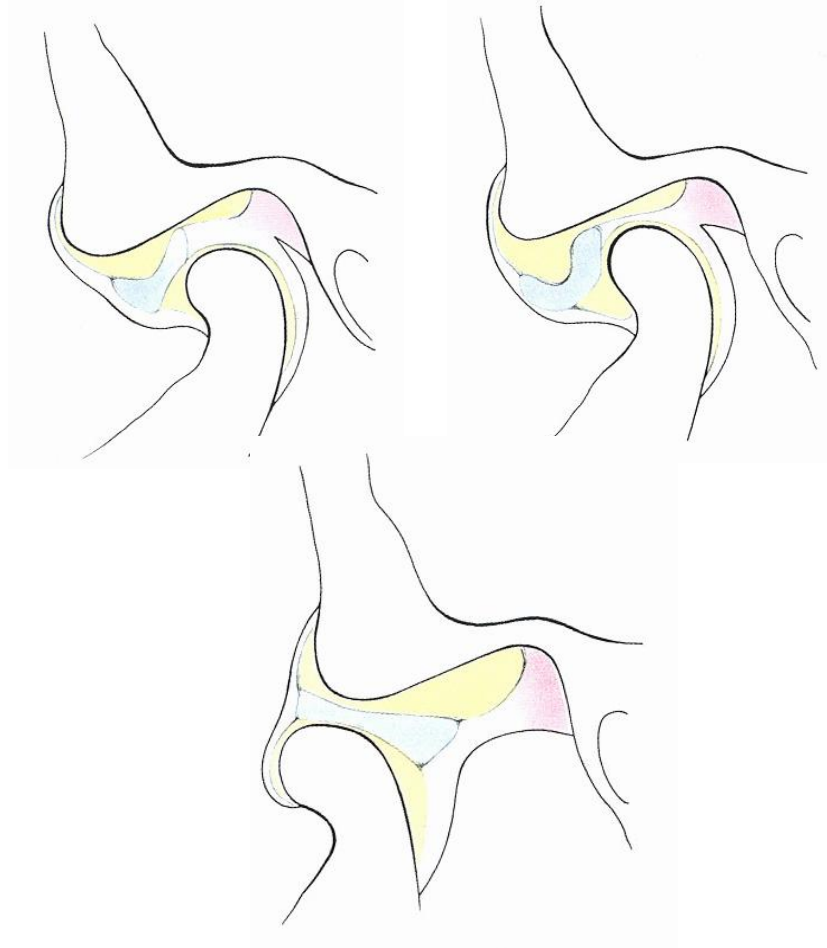
# Δηλητηρίαση με μονοξείδιο άνθρακα

- Συνήθως σταδιακή, αμβλεία, μη εστιακή σφύζουσα κεφαλαλγία με συνοδό ναυτία & στηθάγχη
- Συμπτώματα μπορεί να υποτροπιάζουν ανάλογα με την είσοδο & έξοδο στον χώρο
- Έκθεση σε αέρια μηχανής, παλαιά ή ελαττωματικά συστήματα θέρμανσης, μεθυλενοχλωρίδιο (διχλωρομεθάνιο)
  - Συχνότερη τους χειμερινούς μήνες
- Νευρολογικές διαταραχές, ισχαιμία μυοκαρδίου-αρρυθμίες, μεταβολικές διαταραχές
- Διάγνωση με ↑ carboxyhemoglobin, γαλακτική οξέωση
- Θεραπεία με O<sub>2</sub>

# Μεθερπητική νευραλγία

- Εμμένων νευριτικός πόνος
  - για > 2 μήνες μετά εξάνθημα
- Θεραπεία
  - Αντιεπιληπτικά
  - TCAs
  - Baclofen

# Διαταραχές στην άρθρωση γνάθου



- Ευαισθησία στην ψηλάφηση
- Άλγος κίνησης
- Ακουστό click

# Εκφυλιστική νόσος αρθρώσεων

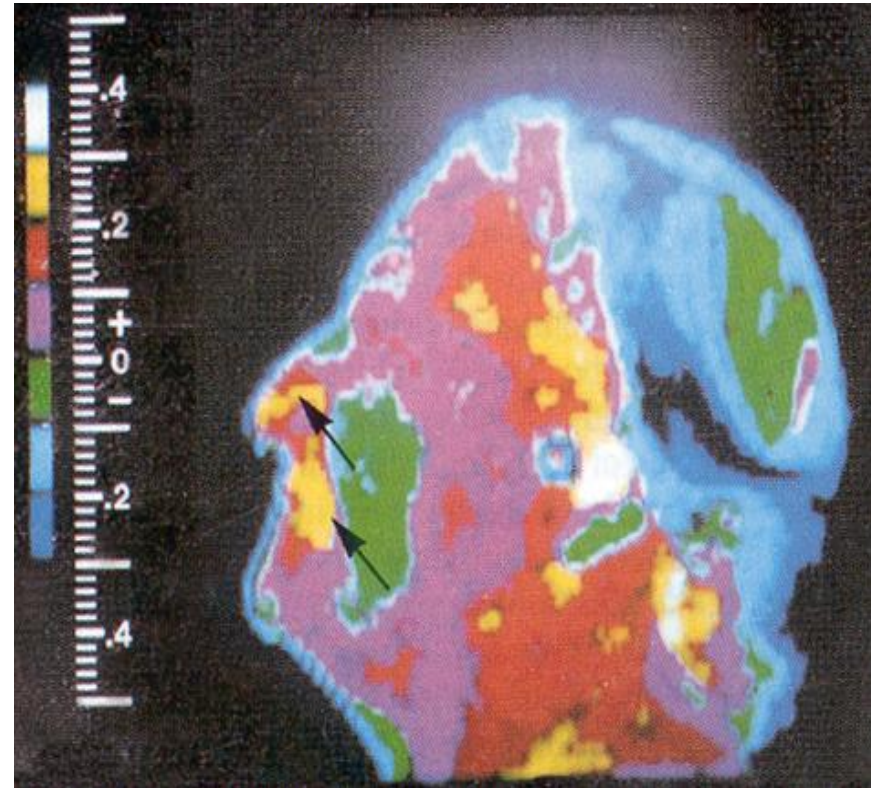
- Άλγος με κίνηση άρθρωσης
- Κρηγμός πάνω από την άρθρωση
- Επιπεδωμένος κόνδυλος
- Σχηματισμός οστεοφύτων

# Κεφαλαλγία από παραρρίνια

- Οξεία παραρρινοκολπίτιδα αποδεκτή
- Χρόνια παραρρινοκολπίτιδα controversial
- Συνεχές, αμβλύ άλγος
- Επιδείνωση με επίκυψη προς τα εμπρός
- Πιθανή αντανάκλαση άλγους

# Νευραλγία τριδύμου

- Παροξυσμικό άλγος (οξύ, εντονο, διαξιφιστικό, σαν μαχαιριά ή σαν κάψιμο)
  - seconds to < 2 min
- Στην κατανομή τριδύμου
- Ασυμπτωματικός μεταξύ κρίσεων
- The pain may be precipitated from trigger areas or with certain daily activities such as eating, talking, washing the face or brushing the teeth. Between attacks: asymptomatic





# Diagnosis

## Classic TN

### Box 1 | Diagnostic criteria for classic trigeminal neuralgia<sup>4</sup>

- Paroxysmal attacks of pain lasting from a fraction of a second to two minutes that affect one or more divisions of the trigeminal nerve
- Pain has at least one of the following characteristics  
intense, sharp, superficial, or stabbing  
precipitated from trigger areas or by trigger factors
- Attacks are similar in individual patients
- No neurological deficit is clinically evident
- Not attributed to another disorder

## Atypical or mixed TN

**A persistent and dull ache between paroxysms or mild sensory loss**

Trigger zones most commonly are located on the cheek, lip, nose or buccal mucosa.



# ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Συχνό σύμπτωμα στην καθημερινή πρακτική
- Δεν πρέπει να «χάσουμε»
  - Υπαραχνοειδή αιμορραγία, δηλητηρίαση με CO, κροταφική αρτηριίτιδα, βακτηριακή μηνιγγίτιδα / εγκεφαλίτιδα
- Μην φοβάστε να ζητήσετε CT αλλά ...
  - Θυμηθείτε (-) CT δεν αποκλείει SAH - χρήζει ΟΝΠ
- Εάν CT & ΟΝΠ (-) μην ξεχνάτε
  - Κροταφική αρτηριίτιδα σε ηλικία > 50 & δηλητηρίαση με CO
- Μην ξεχνάτε τα μάτια!