



Cândida Barroso

Diretora do Serviço de Neurologia



Vânia Almeida

Serviço de Neurologia

As dores de cabeça

As dores de cabeça, cujo termo médico é cefaleia, são uma queixa frequente na população, estimando-se que mais de 90% da população sofre de dor de cabeça pelo menos uma vez na vida. As cefaleias são classificadas como primárias, quando constituem a doença propriamente dita, ou secundárias quando surgem no contexto de outra doença. Só em casos raros (<5%) as cefaleias são manifestação de doenças neurológicas graves como AVC, tumor cerebral e infeções do sistema nervoso. Nestas situações, além da cefaleia o doente tem outros sintomas ou sinais de disfunção neurológica, alteração do estado geral ou febre.

O diagnóstico das cefaleias primárias é feito com base na caracterização dos sintomas e no exame físico do doente. De momento, não existe nenhum exame que permita o diagnóstico de cefaleias primárias, a realização de exames nestas doenças tem como objetivo excluir outras causas para as dores de cabeça. Na investigação das cefaleias secundárias é necessária a realização de exames complementares, como análises sanguíneas e tomografia computadorizada crânio-encefálica (TAC-CE). A TAC CE é um exame que não é isento de riscos e como tal deve ficar reservada para casos particulares. O tratamento das cefaleias primárias passa por medidas não farmacológicas, que envolvem a modificação de estilos de vida, e medidas farmacológicas. Os medicamentos podem ser administrados na crise aguda (analgésicos) ou, nos casos de cefaleias crónicas e frequentes, diariamente para prevenir ou reduzir o seu aparecimento (medicamentos profiláticos, antidepressivos, anti-epilepticos e anti-hipertensores).

Os tipos de cefaleias mais comuns são: A cefaleia tipo tensão, a mais frequente na população, que raramente motiva a ida ao médico. Manifesta-se como sensação de aperto à volta da cabeça ou "sensação de capacete", mais intensa ao fim do dia e pode

durar horas a dias. Neste tipo de cefaleias, o tratamento não farmacológico é o mais importante, incluindo mudanças no estilo de vida, como promover sono e refeições regulares, redução do stress, prática de exercício físico, evicção tabágica e alcoólica; A enxaqueca é a cefaleia que mais frequentemente motiva a ida à consulta ou ao serviço de urgência. Caracteriza-se por uma dor de cabeça moderada a intensa, habitualmente junto aos olhos ou em metade da cabeça, pulsátil, muitas vezes acompanhada de náuseas, vômitos e mal-estar provocado pela luz, barulho, cheiros intensos e movimento da cabeça.

Para além da promoção de estilos de vida saudáveis, o tratamento inclui analgesia em SOS, o mais cedo possível, e repouso num local escuro e silencioso. Se as dores de cabeça não cederem a estas medidas, pode ser necessário o uso de analgésicos específicos da enxaqueca (triptanos) ou em casos extremos fazer medicação endovenosa. Quando as cefaleias se tornam muito frequentes deve ser considerada medicação profilática. O efeito de café é variável, muitos doentes referem alívio significativo e alguns notam agravamento das dores de cabeça. A abstinência de café em pessoas com consumo regular pode também desencadear enxaqueca. Outros desencadeantes podem ser ingestão de alguns alimentos (chocolate, queijo), mudanças hormonais ou alterações no clima (calor, luminosidade); Outras cefaleias mais raras, são as cefaleias trigémico-autónómicas, muito intensas, que afetam metade da cabeça, têm curta duração (segundos a poucas horas) e acompanham-se de sintomas na face como lacrimejo, olho vermelho, corrimento nasal e edema. O tratamento destas cefaleias envolve por vezes medidas específicas, como oxigénio em alto débito, e medicamentos anti-inflamatórios, como a indometacina.