

# EXPLICANDO A ENXAQUECA: um manual resumido para pacientes

---

O objetivo principal deste material é orientar aos meus pacientes sobre esta doença tão frequente e potencialmente incapacitante, a Enxaqueca.



# 01

Nele destaquei as principais dúvidas dos meus pacientes ao longo de quase 20 anos de Medicina e tentei respondê-las utilizando uma linguagem simples e objetiva. Os termos técnicos foram substituídos, quando possíveis, por terminologias mais corriqueiras e populares.

**Espero que gostem do conteúdo que será atualizado de tempos em tempos.**

# O que é a enxaqueca?

A enxaqueca é o termo popular para uma doença neurológica chamada migrânea. Ela é caracterizada comumente por dores de cabeça que afetam um lado da cabeça (unilateral).



**A enxaqueca é um problema de saúde bastante comum.** É uma das principais causas de necessidade de consulta em pronto atendimentos e uma frequente queixa nos consultórios dos neurologistas. Podem ocorrer em várias faixas de idade e são mais comuns nas mulheres do que nos homens.

Pode ser de caráter pulsátil, moderada a forte intensidade, associada com náuseas e/ou vômitos, desconforto com claridade (fotofobia) e /ou desconforto com barulho (fonofobia).

As crises de dor duram de 4 a 72 horas. As crises de dor pioram com o esforço físico, são incapacitantes e frequentemente prejudicam a qualidade de vida do paciente. .

É uma importante causa de absenteísmo do trabalho e escola. As crises podem ser episódicas ou crônicas.



# 02

As enxaquecas podem ser divididas em dois grandes grupos: as **enxaquecas sem aura (enxaqueca comum)** ou **enxaquecas com aura (enxaqueca clássica)**.

As auras são eventos que podem anteceder as crises de enxaqueca e são sintomas neurológicos reversíveis que podem durar até 60 minutos. As auras mais comuns são as visuais. Os outros tipos de auras são a sensorial, motora, retiniana e de fala/ linguagem.

# O que causa a enxaqueca?

Os mecanismos envolvidos nas crises de enxaqueca são bem complexos e frequentemente revistos pelos cientistas. Basicamente representa uma **síndrome dolorosa** que envolve as áreas centrais moduladoras de dor, os nervos e os vasos do encéfalo e com um envolvimento importante do sistema trigêminovascular.



# A ENXAQUECA PODE TORNAR-SE CRÔNICA?

---

O mais comum são as crises de enxaqueca serem episódicas, mas em alguns casos elas podem ser crônicas. Neste caso chamamos de enxaqueca crônica.

A enxaqueca crônica (migrânea crônica) é caracterizada pela presença de crises de dor de cabeça em mais de 15 dias por mês em um período mínimo de 03 meses. Nestas 8 ou mais dias por mês as crises têm características de enxaqueca.

Uma das principais causadoras da enxaqueca crônica é o uso excessivo de analgésicos.



# A ENXAQUECA AUMENTA O RISCO DE ANEURISMA CEREBRAL?

---

A enxaqueca episódica ou crônica não são fatores de risco para o surgimento de aneurisma cerebral e nem aumentam a chance do rompimento de uma preexistente.

Mas, existe um risco aumentado de AVC isquêmico em mulheres com enxaqueca com aura e principalmente quando estão em uso de alguns anticoncepcionais. Uma consulta com um médico e especialmente com um Neurologista é muito importante para esclarecer o tipo da dor de cabeça. Nem todas as crises de dor são enxaqueca e existem cerca de 150 tipos diferentes de dor de cabeça. Em alguns casos mais raros as dores de cabeça podem estar associadas com doenças potencialmente graves e são classificadas como cefaleias secundárias.



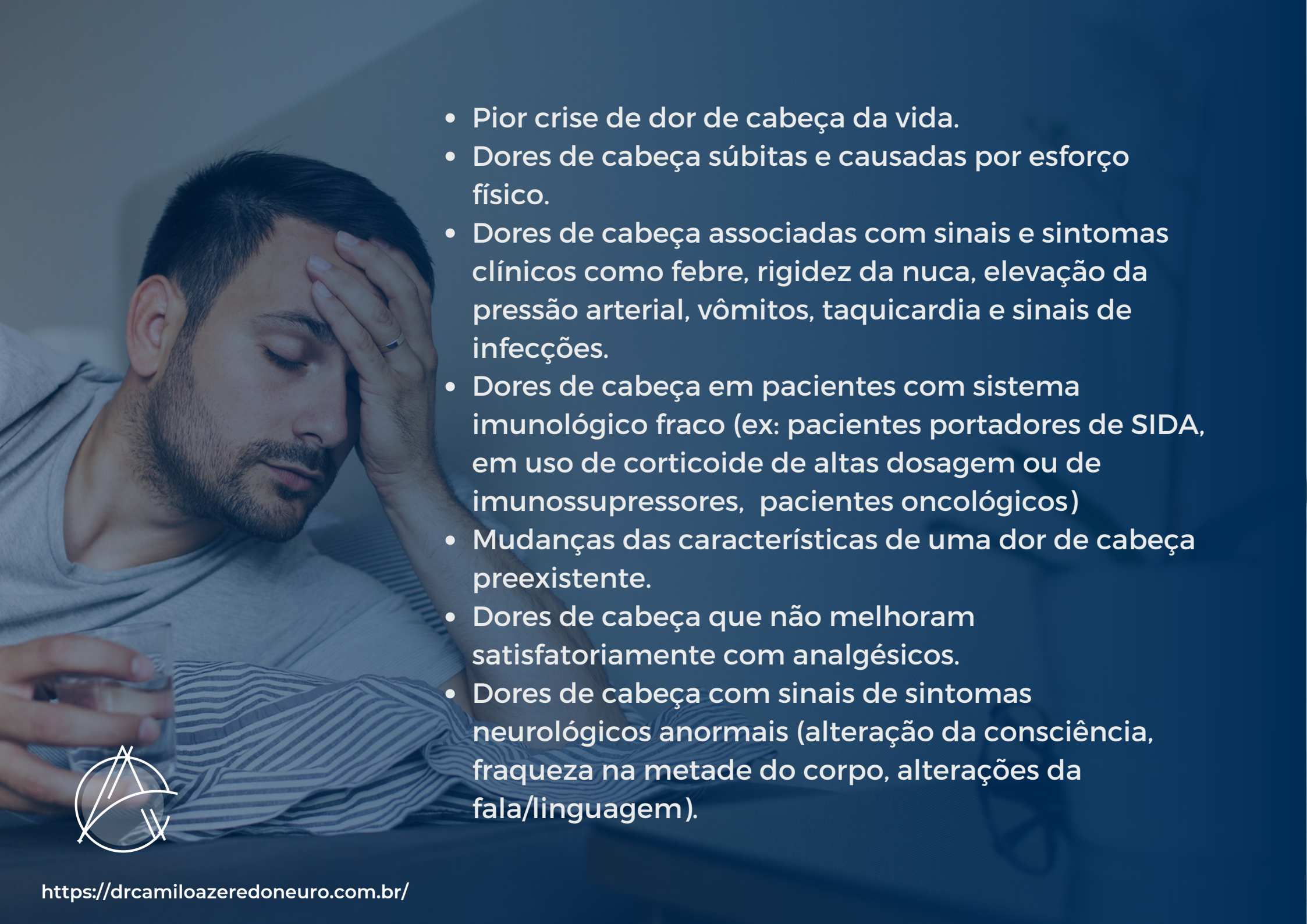


# 03

## Quais os sinais de alerta para uma dor de cabeça?

As dores de cabeça, em alguns casos, podem indicar doenças potencialmente graves e fatais e devemos ficar atentos com alguns sinais de alerta. Nas situações a seguir uma consulta com um Neurologista é necessária.





- Pior crise de dor de cabeça da vida.
- Dores de cabeça súbitas e causadas por esforço físico.
- Dores de cabeça associadas com sinais e sintomas clínicos como febre, rigidez da nuca, elevação da pressão arterial, vômitos, taquicardia e sinais de infecções.
- Dores de cabeça em pacientes com sistema imunológico fraco (ex: pacientes portadores de SIDA, em uso de corticoide de altas dosagem ou de imunossupressores, pacientes oncológicos)
- Mudanças das características de uma dor de cabeça preexistente.
- Dores de cabeça que não melhoram satisfatoriamente com analgésicos.
- Dores de cabeça com sinais de sintomas neurológicos anormais (alteração da consciência, fraqueza na metade do corpo, alterações da fala/linguagem).



# Tenho um diagnóstico de enxaqueca, quais são os fatores que podem precipitar as crises de dor?

**Fatores emocionais:** Preocupação excessiva, ansiedade, tensão, antecipação de fatos do futuro negativo e ameaçadores;

**Ficar sem comer:** o jejum prolongado pode gerar uma baixa no açúcar sanguíneo e causar a dor. O ideal é alimentar-se a cada 3 ou 4 horas;

**Dormir mal:** o sono insuficiente ou de má qualidade pode precipitar crises de dor;

**Ciclo menstrual:** as alterações hormonais que ocorrem no ciclo menstrual podem desencadear as crises de enxaqueca;

**Irritação ou alterações do humor:** as oscilações do humor (para cima ou para baixo), irritabilidade, impaciência são pontos potencialmente gatilhos para crises de enxaqueca;

**Excesso de cafeína:** tomar muito café, bebidas com cafeína (refrigerantes, alguns tipos de chás), chocolates e até medicamentos com cafeína são provocadores de enxaqueca.

**Sedentarismo:** a falta de atividade física regular é um importante “vilão” e pode aumentar ou piora as crises nos pacientes biologicamente propensos;

**Uso excessivo de analgésicos:** o excesso de analgésicos pode piorar e cronificar a enxaqueca.

**Genética:** alguns indivíduos nascem biologicamente propensos ao aparecimento de crises de enxaqueca. Devemos tentar reconhecer estes casos para que possam ser tratados adequadamente.

**Outros tipos de alimento:** leite e derivados, açúcar, chocolate, alimentos muito gelados, alimentos gordurosos, condimentados, ricos em glutamato monossódico e adoçantes podem agravar as enxaquecas;



# 04

## **A enxaqueca tem um caráter familiar?**

A enxaqueca tem um caráter familiar envolvido e alguns genes podem estar envolvidos, mas não necessariamente um filho de um pai ou mãe portadores de enxaqueca vai desenvolver esta doença. Existe um subgrupo de enxaqueca chamada enxaqueca hemiplégica familiar em que o caráter familiar é bastante forte, mas felizmente é uma doença bastante rara.



# A enxaqueca tem cura?

A enxaqueca é considerada uma doença crônica e desta forma não tem cura, mas podemos controlar e reduzir significativamente as crises e melhorar a qualidade de vida do paciente.



# Como é o tratamento da enxaqueca?

---

O tratamento da enxaqueca é bastante individualizado. Ele se divide em medidas não farmacológicas e farmacológicas. As medidas não farmacológicas estão relacionadas com mudanças de hábitos de vida, cuidados com a saúde mental e redução no consumo de analgésicos. O sono é muito importante e devemos cuidar bastante dele e tanto a privação quanto o excesso de tempo de sono deverão ser evitados.



O consumo abusivo de bebidas alcóolicas deverá ser descontinuado e em alguns casos a abstinência completa deverá ser estimulada.

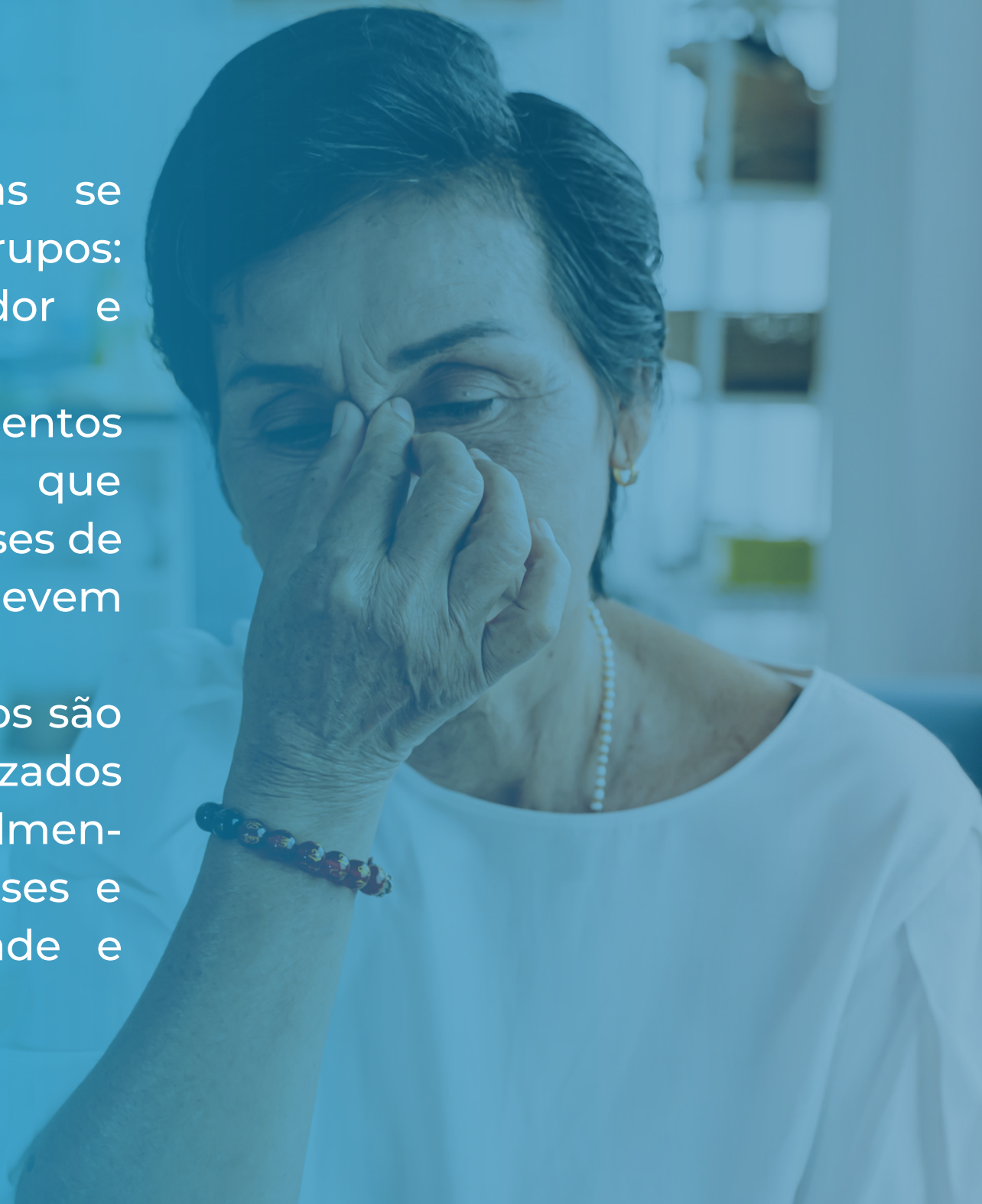
O paciente deverá cuidar da alimentação e ingerir alimentos saudáveis e evitar aqueles industrializados e sabidamente desencadeadores de crises de dor. aderir a hábitos de vida saudáveis. Um cuidado especial deverá ser dado com a Saúde Mental. A depressão e outras “doenças emocionais” deverão ser tratadas e em alguns casos é necessário um acompanhamento Psiquiátrico e Psicológico.



As medidas farmacológicas se dividem em dois grandes grupos: tratamento da crise de dor e tratamento preventivo.

Existem alguns medicamentos que são mais eficazes do que outros no tratamento das crises de enxaqueca e outros que devem ser evitados.

Os medicamentos preventivos são aqueles medicamentos utilizados de forma continuada e geralmente pelo intervalo de 06 meses e podem reduzir a intensidade e frequência das crises de dor.



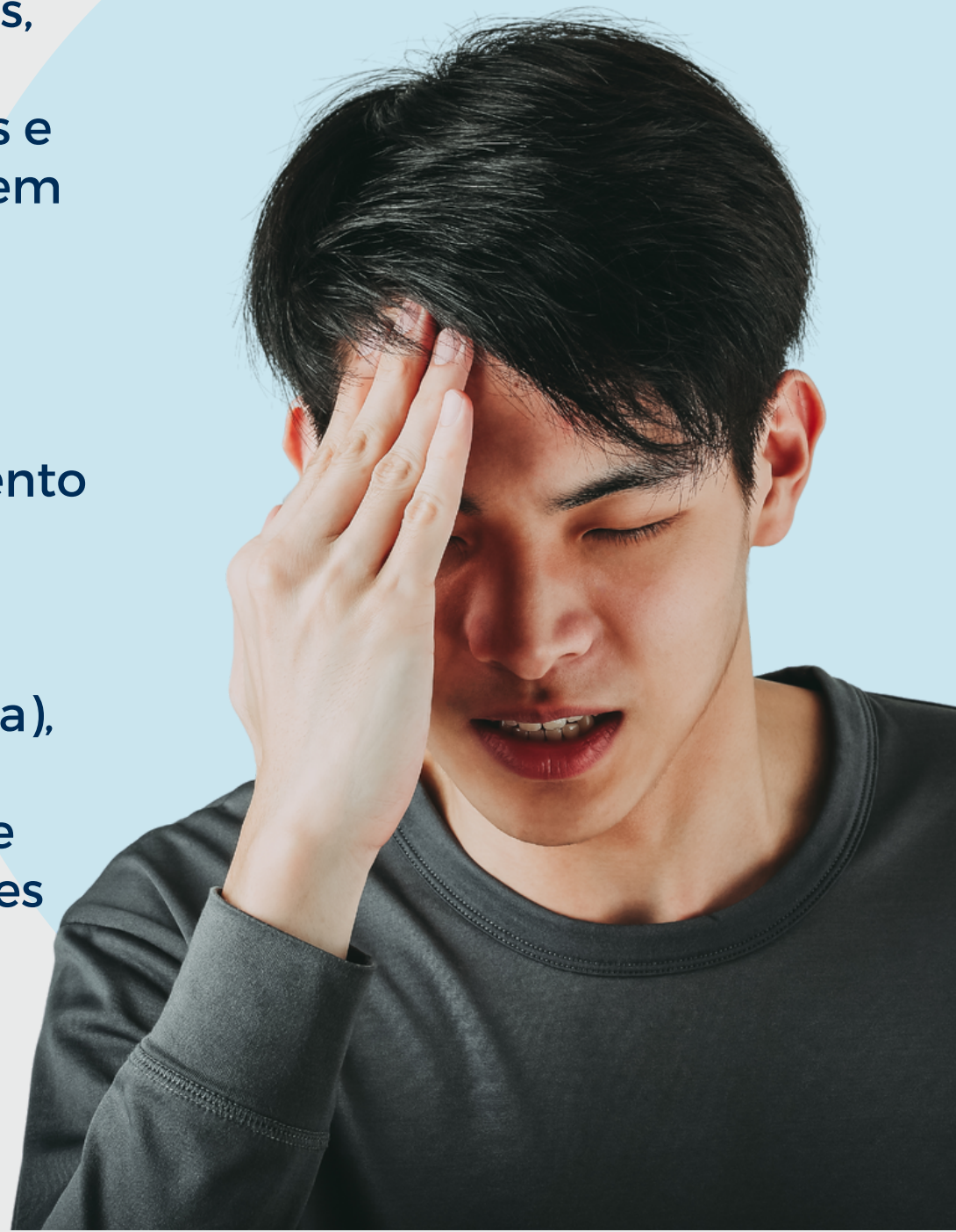
# 05

**Qual o melhor medicamento para tratamento preventivo das crises de enxaqueca?**

Existem alguns medicamentos que são mais eficazes do que outros no tratamento do paciente com enxaqueca, mas o tratamento é bastante individualizado e vários pontos devem ser analisados pelo Neurologista.

A presença de doenças preexistentes, alergias medicamentosas, idade, gênero e contraindicações absolutas e relativas são alguns pontos que devem ser muito bem analisados pelo neurologista.

Os medicamentos que são mais comumente indicados para tratamento preventivo das crises são: antidepressivos tricíclicos (ex: amitriptilina, nortriptilina), antidepressivos duais (ex: venlafaxina), anti-hipertensivos (ex: propranolol, atenolol), antagonistas dos canais de cálcio (flunarizina), anticonvulsivantes (ex: topiramato, valproato sódico), toxina botulínica e anticorpos monoclonais.



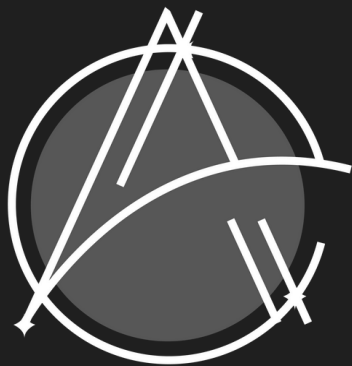
É fundamental reforçar que tanto o tratamento das crises quanto o tratamento preventivo deverão ser feitos com orientação médica e preferencialmente com um Neurologista.

**A automedicação é perigosa e em alguns casos pode ter desfechos fatais.**





**Este é um material meramente informativo  
e não substitui uma avaliação médica.**



Dr Camilo Azeredo - Neurologista

CRMMG 38950 RQE 33175

Contatos: [drcamiloazeredo@gmail.com](mailto:drcamiloazeredo@gmail.com)

Instagram [@camiloazeredo](https://www.instagram.com/camiloazeredo)

Consultório: Rua Felipe dos Santos 674, sala 601. Centro - Betim

(31) 3787-4742 | (31) 98260-6212