



## ***Cefaleias: Diagnóstico Diferencial e Abordagens Terapêuticas: Um estudo das diferentes tipos de cefaleias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, e suas opções de tratamento.***

*Naiara Oliveira Figueiredo<sup>1</sup>, Luísa Prado Guimarães<sup>2</sup>, Ana Luisa Mendes Pinheiro Costa<sup>3</sup>, Bernardo Viegas Coelho<sup>4</sup>, João Pedro Sobreira Mendonça<sup>5</sup>*

### **REVISÃO DE LITERATURA**

**Resumo:** As cefaleias, incluindo a enxaqueca e a cefaleia tensional, representam uma das queixas médicas mais comuns em todo o mundo, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Este artigo de revisão examina as abordagens terapêuticas dessas condições, destacando a importância do diagnóstico diferencial e da individualização do tratamento. Os resultados dos estudos analisados revelam que a individualização do tratamento é fundamental, uma vez que cada paciente apresenta uma combinação única de sintomas, fatores desencadeantes e resposta ao tratamento. Isso requer uma abordagem personalizada que leve em consideração as características individuais. Além disso, as terapias não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental e a acupuntura, demonstraram eficácia no tratamento das cefaleias. Estas terapias oferecem alternativas valiosas às intervenções farmacológicas, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar. Identificar e eliminar fatores desencadeantes é outro aspecto crucial da gestão das cefaleias. Pacientes com enxaqueca podem se beneficiar ao identificar gatilhos específicos, enquanto a redução do estresse crônico desempenha um papel fundamental na prevenção da cefaleia tensional. No entanto, os estudos revisados também apontam limitações, incluindo a falta de períodos de acompanhamento mais longos e a variabilidade individual na resposta ao tratamento. Em resumo, o tratamento das cefaleias é uma área complexa que exige uma abordagem holística e personalizada. A pesquisa contínua é essencial para aprimorar o entendimento dessas condições e a eficácia das abordagens terapêuticas, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** *Cefaleia; Enxaqueca; Cefaleia Tensional; Tratamento; Diagnóstico Diferencial.*



## ***Headaches: Differential Diagnosis and Therapeutic Approaches: A study of different types of headaches, including migraine and tension-type headache, and their treatment options.***

**Abstract:** Headaches, including migraine and tension-type headache, represent one of the most common medical complaints worldwide, significantly impacting the quality of life of patients. This review article examines therapeutic approaches to these conditions, emphasizing the importance of differential diagnosis and individualized treatment. The findings from the reviewed studies reveal that individualization of treatment is crucial as each patient presents a unique combination of symptoms, triggers, and treatment response. This necessitates a personalized approach that takes individual characteristics into account. Furthermore, non-pharmacological therapies such as cognitive-behavioral therapy and acupuncture have shown efficacy in headache treatment. These therapies provide valuable alternatives to pharmacological interventions, highlighting the importance of a multidisciplinary approach. Identifying and eliminating triggers is another crucial aspect of headache management. Patients with migraines can benefit from identifying specific triggers, while reducing chronic stress plays a fundamental role in tension-type headache prevention. However, the reviewed studies also point out limitations, including the lack of longer follow-up periods and individual variability in treatment response. In summary, the treatment of headaches is a complex area that requires a holistic and personalized approach. Ongoing research is essential to enhance the understanding of these conditions and the effectiveness of therapeutic approaches, aiming to improve the quality of life of patients.

**Keywords:** *Headache; Migraine; Tension-type headache; Treatment; Differential diagnosis.*

**Instituição afiliada** – 1- Graduando em medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. 2- Graduando em medicina Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. 3- Acadêmica do 10º período da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. 4- Graduando em medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. 5- GRADUANDO EM MEDICINA – FCMMG.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 23 de Agosto e publicado em 03 de Outubro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p262-277>

**Autor correspondente:** *Naiara Oliveira Figueiredo* [na.figueiredo2@gmail.com](mailto:na.figueiredo2@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## **1. INTRODUÇÃO**

As cefaleias, ou dores de cabeça, são uma das queixas médicas mais comuns em todo o mundo, afetando milhões de pessoas em diferentes idades e grupos populacionais. Essas condições são caracterizadas por dor ou desconforto na região da cabeça e podem ser altamente debilitantes, interferindo significativamente na qualidade de vida dos indivíduos. Dentre os diversos tipos de cefaleias, a enxaqueca e a cefaleia tensional destacam-se como duas das mais prevalentes e clinicamente relevantes. Compreender essas condições e suas abordagens terapêuticas é de fundamental importância, uma vez que o tratamento adequado pode aliviar o sofrimento dos pacientes e minimizar os impactos sociais e econômicos associados.

A enxaqueca é um dos tipos de cefaleias primárias mais comuns, caracterizada por crises recorrentes de dor de cabeça pulsátil, frequentemente acompanhadas de sintomas como náuseas, vômitos e sensibilidade à luz e ao som. Esta condição afeta uma parcela significativa da população e pode ser altamente incapacitante. No entanto, o diagnóstico e o tratamento adequados podem proporcionar alívio aos pacientes (Smith et al., 2019).

Por outro lado, a cefaleia tensional é outro tipo prevalente de cefaleia primária, caracterizada por dor em pressão ou aperto na cabeça, muitas vezes descrita como uma "faixa" ao redor da cabeça. A cefaleia tensional pode ser crônica ou episódica e, embora geralmente seja menos intensa do que a enxaqueca, pode ser igualmente perturbadora para a qualidade de vida dos afetados. O tratamento envolve uma abordagem multifacetada, abrangendo intervenções farmacológicas e não farmacológicas (Bendtsen et al., 2020).

O diagnóstico diferencial preciso entre esses tipos de cefaleias é crucial para direcionar o tratamento apropriado. Muitas vezes, os sintomas podem se sobrepor, tornando essencial uma avaliação cuidadosa para distinguir entre as condições. Além disso, é importante excluir outras causas subjacentes de dor de cabeça, como distúrbios neurológicos, sinusite ou problemas oculares, o que ressalta a complexidade do diagnóstico das cefaleias (Rizzoli et al., 2019).

O tratamento eficaz das cefaleias requer uma abordagem holística que leve em consideração tanto os aspectos físicos quanto os emocionais da condição. Embora existam diversas opções de tratamento disponíveis, desde medicamentos até terapias complementares, é fundamental equilibrar o uso dessas abordagens com modificações no estilo de vida e estratégias de prevenção. Além disso,

a colaboração entre pacientes e profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na gestão bem-sucedida dessas condições, garantindo uma abordagem personalizada e abrangente para o alívio da dor e a melhoria da qualidade de vida (Holroyd et al., 2019).

Assim, este artigo de revisão tem como objetivo explorar a fundo os diferentes tipos de cefaleias, com foco especial na enxaqueca e na cefaleia tensional, e analisar criticamente as opções terapêuticas disponíveis. Para alcançar esse objetivo, realizamos uma busca abrangente na literatura médica, examinando estudos clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas relevantes. A partir dessas fontes, sintetizamos as evidências mais recentes sobre o diagnóstico diferencial e as abordagens terapêuticas, fornecendo uma análise crítica dos resultados e discutindo suas implicações clínicas. Esperamos que este artigo forneça informações valiosas aos profissionais de saúde e aos pacientes, auxiliando na compreensão e no manejo eficaz das cefaleias.

## **2. MÉTODO**

A pesquisa de estudos relevantes foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura. Foram utilizados os seguintes bancos de dados: PubMed, Scopus e Web of Science. Os termos de busca incluíram "esclerose múltipla", "diagnóstico", "ressonância magnética", "terapias imunomoduladoras" e suas combinações. Foram estabelecidos critérios de inclusão que consideraram estudos publicados entre 2000 e 2021, em inglês ou português, que abordassem avanços no diagnóstico e tratamento da EM.

## **3. RESULTADOS**

Os estudos identificados foram agrupados por tipo de intervenção.

### **3.1 Diagnóstico Diferencial**

O diagnóstico diferencial das cefaleias é uma etapa crucial no manejo eficaz dessas condições. Muitas vezes, os sintomas das diferentes tipos de cefaleias podem se sobrepor, tornando essencial uma abordagem cuidadosa para distinguir entre elas. Além disso, é importante excluir outras condições médicas que possam estar associadas a dores de cabeça, como distúrbios neurológicos, sinusite, problemas oculares e hipertensão. Neste contexto, a análise dos sintomas, histórico médico e exames físicos detalhados são ferramentas valiosas para a determinação do diagnóstico diferencial (Kaniecki, 2015) (Lipton et al., 2015).

Um aspecto fundamental do diagnóstico diferencial é a distinção entre enxaqueca e cefaleia tensional, duas das cefaleias mais comuns. A enxaqueca é frequentemente caracterizada por dor pulsátil, náuseas e sensibilidade à luz e ao som, enquanto a cefaleia tensional envolve uma dor em pressão na cabeça, muitas vezes descrita como uma "faixa". No entanto, a sobreposição de sintomas pode ocorrer, tornando necessário avaliar a frequência, duração e gravidade das crises de dor para um diagnóstico mais preciso (Rizzoli et al., 2019) (Holroyd et al., 2019).

Além das características da dor de cabeça, fatores desencadeantes desempenham um papel importante no diagnóstico diferencial. Identificar gatilhos específicos, como alimentos, estresse, alterações hormonais e mudanças climáticas, pode ajudar a distinguir entre diferentes tipos de cefaleias (Dodick, 2018). Além disso, a presença de sintomas associados, como aura visual, pode ser um indicativo de enxaqueca (Goadsby et al., 2017).

Exames de imagem, como a ressonância magnética, podem ser úteis na exclusão de outras condições médicas que podem apresentar sintomas semelhantes às cefaleias primárias, como tumores cerebrais e anormalidades vasculares (Fernández-de-Las-Peñas et al., 2016). No entanto, é importante notar que a maioria dos pacientes com cefaleias primárias terá resultados de exames normais, enfatizando a importância da avaliação clínica (Bendtsen et al., 2020).

O diagnóstico diferencial também deve considerar a história médica progressiva do paciente, incluindo histórico de trauma craniano, infecções, uso de medicamentos e condições médicas crônicas. Além disso, a análise da resposta ao tratamento pode ser valiosa na diferenciação das cefaleias. Por exemplo, se um paciente responde bem a analgésicos simples, como paracetamol, isso pode sugerir uma cefaleia tensional, enquanto uma resposta positiva a triptanos pode ser indicativa de enxaqueca (Smith et al., 2019).

Um aspecto desafiador do diagnóstico diferencial é a identificação de cefaleias mistas, em que os pacientes apresentam características de mais de um tipo de cefaleia. Isso destaca

a complexidade desses distúrbios e a necessidade de uma abordagem individualizada (Silberstein, 2020).

Em resumo, o diagnóstico diferencial das cefaleias é uma tarefa complexa que requer uma análise detalhada dos sintomas, histórico médico e, ocasionalmente, exames de imagem. A distinção entre enxaqueca e cefaleia tensional, a identificação de fatores desencadeantes e a avaliação da resposta ao tratamento são elementos essenciais para um diagnóstico preciso. A colaboração entre pacientes e profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na abordagem individualizada dessas condições.

### **3.2 Abordagens Terapêuticas**

As abordagens terapêuticas para cefaleias, como a enxaqueca e a cefaleia tensional, desempenham um papel crucial na gestão dessas condições debilitantes. Compreender as estratégias terapêuticas disponíveis é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a frequência e a gravidade das crises de dor. Neste contexto, destacaremos as principais abordagens terapêuticas, considerando tanto o tratamento agudo quanto o preventivo.

#### **Tratamento Agudo para Enxaqueca:**

O tratamento agudo visa aliviar a dor durante um episódio de enxaqueca. Os analgésicos comuns, como o paracetamol e os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), são frequentemente utilizados como primeira linha de tratamento para casos leves a moderados (Smith et al., 2019). Triptanos, como o sumatriptano, também são amplamente prescritos e têm como alvo a redução da inflamação cerebral durante as crises (Rizzoli et al., 2019).

Além disso, terapias não farmacológicas desempenham um papel significativo no tratamento agudo da enxaqueca. O repouso em um ambiente escuro e silencioso, bem como a aplicação de compressas frias na testa ou nuca, pode proporcionar alívio (Holroyd et al., 2019). Terapias complementares, como acupuntura e massagem terapêutica, também têm se mostrado eficazes na redução da intensidade da dor (Dodick et al., 2016).

### **Tratamento Preventivo para Enxaqueca:**

Para pacientes com enxaquecas recorrentes e graves, o tratamento preventivo é uma opção. Várias classes de medicamentos têm se mostrado eficazes na redução da frequência e da intensidade das crises. Betabloqueadores, como o propranolol, antagonistas dos canais de cálcio, como o verapamil, e anticonvulsivantes, como o topiramato, são exemplos de medicamentos frequentemente prescritos para a prevenção de enxaquecas (Rizzoli et al., 2019).

Além disso, a identificação e eliminação de fatores desencadeantes desempenham um papel fundamental na gestão preventiva da enxaqueca. Os pacientes são frequentemente aconselhados a manter diários de dor de cabeça para rastrear padrões e identificar gatilhos, como certos alimentos, estresse e alterações hormonais (Smith et al., 2019).

### **Tratamento da Cefaleia Tensional:**

O tratamento da cefaleia tensional também envolve abordagens agudas e preventivas. Analgésicos de venda livre, como paracetamol e AINEs, são frequentemente recomendados para alívio imediato da dor (Bendtsen et al., 2020). Terapias não farmacológicas, como fisioterapia, desempenham um papel importante na gestão a longo prazo (Holroyd et al., 2019).

Para a prevenção da cefaleia tensional crônica, a terapia foca na identificação e no manejo do estresse crônico, que muitas vezes desempenha um papel central nesse tipo de cefaleia. Técnicas de relaxamento, como a respiração profunda e o relaxamento muscular progressivo, têm se mostrado úteis na redução da tensão muscular e, conseqüentemente, na prevenção das crises (Fernández-de-Las-Peñas et al., 2016).

### **Terapias Complementares:**

Além das abordagens farmacológicas e não farmacológicas, terapias complementares têm ganhado destaque no tratamento das cefaleias. A acupuntura, por exemplo, tem sido amplamente estudada e demonstrou eficácia na redução da frequência e da intensidade das crises de enxaqueca (Linde et al., 2016). A quiropraxia, com seu foco na correção de

problemas posturais e no alívio da tensão muscular, também pode ser benéfica para pacientes com cefaleia tensional (Espí-López et al., 2020).

### **Educação do Paciente:**

Uma parte fundamental do tratamento das cefaleias é a educação do paciente. Os pacientes devem ser informados sobre a importância de um estilo de vida saudável, incluindo uma dieta equilibrada, exercícios regulares e gerenciamento do estresse (Gaul et al., 2011). O conhecimento sobre os fatores desencadeantes específicos de suas crises de dor também capacita os pacientes a tomar medidas para evitá-los.

Em resumo, as abordagens terapêuticas para cefaleias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, envolvem uma variedade de estratégias, desde o uso de medicamentos até terapias não farmacológicas e terapias complementares. A chave para um tratamento eficaz é a abordagem individualizada, levando em consideração os sintomas e necessidades de cada paciente.

### **3.3 Resultados dos Principais Estudos**

A análise dos resultados dos estudos sobre o tratamento das cefaleias, incluindo a enxaqueca e a cefaleia tensional, é de suma importância para orientar a prática clínica e melhorar a qualidade de vida dos pacientes que sofrem com essas condições debilitantes. A pesquisa clínica e epidemiológica tem proporcionado uma visão abrangente das estratégias terapêuticas disponíveis, agrupando-as por tipo de intervenção, população-alvo e desfecho. Nesta seção, exploraremos os principais resultados dos estudos e as implicações dessas descobertas.

#### **Eficácia das Abordagens Farmacológicas:**

Numerosos estudos clínicos randomizados (ECRs) têm avaliado a eficácia de diferentes classes de medicamentos no tratamento das cefaleias. Em relação à enxaqueca, os triptanos, como o sumatriptano, têm sido consistentemente eficazes na redução da intensidade e da duração das crises (Lipton et al., 2015). Além disso, os antagonistas dos receptores de CGRP

(peptídeo relacionado ao gene da calcitonina) emergiram como uma opção promissora para a prevenção de enxaquecas recorrentes (Goadsby et al., 2017).

No caso da cefaleia tensional, estudos têm mostrado que analgésicos comuns, como o paracetamol e os AINEs, podem aliviar eficazmente a dor aguda (Bendtsen et al., 2020). No entanto, a eficácia a longo prazo desses medicamentos na prevenção de crises recorrentes é limitada. Portanto, o tratamento preventivo da cefaleia tensional muitas vezes envolve estratégias não farmacológicas, como a fisioterapia e o manejo do estresse (Holroyd et al., 2019).

#### Terapias Não Farmacológicas e Seu Impacto:

Além das intervenções farmacológicas, as terapias não farmacológicas têm um papel significativo no tratamento das cefaleias. Terapias cognitivo-comportamentais, incluindo a educação do paciente e o treinamento em relaxamento, têm demonstrado eficácia na redução da frequência e da gravidade das crises (Holroyd et al., 2019).

A acupuntura, uma terapia complementar, também tem ganhado reconhecimento por sua eficácia no tratamento da enxaqueca. Estudos controlados randomizados sugerem que a acupuntura pode reduzir a frequência das crises e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Linde et al., 2016).

#### Individualização do Tratamento:

Um aspecto importante destacado pelos resultados dos estudos é a necessidade de individualizar o tratamento das cefaleias. Cada paciente apresenta uma combinação única de fatores desencadeantes, sintomas e respostas ao tratamento. Portanto, uma abordagem personalizada é fundamental para alcançar resultados positivos.

A avaliação dos fatores desencadeantes é essencial para determinar a estratégia terapêutica mais adequada. Por exemplo, pacientes com enxaqueca devem ser instruídos a manter diários de dor de cabeça para identificar gatilhos específicos, como alimentos ou

alterações hormonais (Smith et al., 2019). Além disso, a seleção de medicamentos deve levar em consideração a resposta individual do paciente e possíveis efeitos colaterais.

#### Limitações e Desafios:

É importante reconhecer que os resultados dos estudos também têm suas limitações. Muitos estudos têm um período de acompanhamento relativamente curto, o que pode limitar a compreensão dos efeitos a longo prazo das intervenções terapêuticas. Além disso, a variabilidade individual na resposta ao tratamento é um desafio que os clínicos enfrentam na prática diária.

#### Recomendações para Pesquisas Futuras:

Com base nos resultados dos estudos disponíveis, existem várias áreas que requerem mais investigação. Estudos com períodos de acompanhamento mais longos são necessários para avaliar a eficácia a longo prazo das intervenções. Além disso, a pesquisa genética pode ajudar a identificar marcadores de predisposição para cefaleias, permitindo uma abordagem mais personalizada (Gaul et al., 2011).

A compreensão dos mecanismos subjacentes às cefaleias também continua sendo uma área de pesquisa importante. O desenvolvimento de terapias direcionadas aos mecanismos fisiopatológicos específicos pode oferecer novas opções de tratamento (Dodick, 2018).

#### Conclusão:

Os resultados dos estudos sobre as abordagens terapêuticas das cefaleias, como a enxaqueca e a cefaleia tensional, fornecem evidências valiosas para orientar a prática clínica. Eles destacam a eficácia de diferentes intervenções farmacológicas e não farmacológicas, ressaltando a importância da individualização do tratamento. Apesar das limitações, a pesquisa contínua nessas áreas é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que sofrem com cefaleias.

## **4. DISCUSSÃO**

A discussão das abordagens terapêuticas das cefaleias, incluindo a enxaqueca e a cefaleia tensional, revela insights valiosos sobre a complexidade dessas condições e os desafios enfrentados no tratamento. A partir dos resultados analisados neste artigo, é possível identificar algumas considerações cruciais que moldam a gestão clínica dessas dores de cabeça debilitantes.

Primeiramente, a individualização do tratamento é uma pedra angular no manejo eficaz das cefaleias. Como destacado pelos estudos revisados, cada paciente é único em termos de sintomas, fatores desencadeantes e resposta ao tratamento. Portanto, a abordagem terapêutica deve ser adaptada às necessidades específicas de cada indivíduo (Gaul et al., 2011).

Além disso, a importância da identificação e eliminação de fatores desencadeantes não pode ser subestimada. Para pacientes com enxaqueca, a manutenção de um diário de dor de cabeça pode ser uma ferramenta valiosa na identificação de gatilhos específicos, como alimentos, alterações hormonais ou estresse (Smith et al., 2019). Já no caso da cefaleia tensional, a gestão do estresse crônico desempenha um papel fundamental na prevenção (Holroyd et al., 2019).

As terapias não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental e a acupuntura, também oferecem alternativas eficazes para o tratamento das cefaleias. Os estudos revisados demonstram consistentemente que essas terapias podem reduzir a frequência e a intensidade das crises, proporcionando alívio aos pacientes (Linde et al., 2016; Holroyd et al., 2019).

No entanto, é importante reconhecer que os resultados dos estudos também têm suas limitações. Muitos estudos têm um período de acompanhamento relativamente curto, o que pode limitar a compreensão dos efeitos a longo prazo das intervenções. Além disso, a variabilidade individual na resposta ao tratamento é um desafio que os clínicos enfrentam na prática diária.

Para avançar no campo do tratamento das cefaleias, é fundamental a realização de pesquisas adicionais. Estudos com períodos de acompanhamento mais longos são necessários para avaliar a eficácia a longo prazo das intervenções. Além disso, a pesquisa genética pode ajudar a identificar marcadores de predisposição para cefaleias, permitindo uma abordagem mais personalizada (Dodick, 2018).

Em conclusão, os resultados dos estudos sobre as abordagens terapêuticas das cefaleias, como a enxaqueca e a cefaleia tensional, fornecem evidências valiosas para orientar a prática clínica. Eles destacam a eficácia de diferentes intervenções farmacológicas e não farmacológicas, ressaltando a importância da individualização do tratamento. Apesar das limitações, a pesquisa contínua nessas áreas é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que sofrem com cefaleias.

## **5. CONCLUSÃO**

A conclusão deste artigo de revisão destaca as principais descobertas e implicações das abordagens terapêuticas para cefaleias, com foco especial na enxaqueca e na cefaleia tensional. Ao analisar criticamente os resultados dos estudos e considerar as limitações, podemos tirar conclusões importantes que podem orientar a prática clínica e a pesquisa futura.

Em primeiro lugar, os estudos revisados demonstram que o tratamento das cefaleias é uma área complexa e multifacetada. Cada paciente é único em termos de sintomas, fatores desencadeantes e resposta ao tratamento. Portanto, a individualização do tratamento é crucial para alcançar resultados positivos. Os profissionais de saúde devem considerar cuidadosamente os fatores específicos de cada paciente ao desenvolver estratégias terapêuticas.

Em segundo lugar, as abordagens terapêuticas das cefaleias abrangem uma variedade de opções, incluindo intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Os triptanos e os antagonistas dos receptores de CGRP emergiram como opções eficazes para o tratamento



***Cefaleias: Diagnóstico Diferencial e Abordagens Terapêuticas: Um estudo das diferentes tipos de cefaleias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, e suas opções de tratamento.***

*Figueiredo et al.*

agudo da enxaqueca, enquanto a terapia cognitivo-comportamental e a acupuntura têm mostrado benefícios na prevenção e no alívio da cefaleia tensional. Isso destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo das cefaleias.

Além disso, a identificação e eliminação de fatores desencadeantes desempenham um papel crucial na gestão das cefaleias. Pacientes com enxaqueca podem se beneficiar ao identificar e evitar gatilhos específicos, enquanto a redução do estresse crônico é fundamental na prevenção da cefaleia tensional. Isso enfatiza a importância da educação do paciente e do autocuidado como componentes essenciais do tratamento.

No entanto, é importante reconhecer que os estudos revisados também apresentam limitações. Muitos deles têm um período de acompanhamento relativamente curto, o que limita a compreensão dos efeitos a longo prazo das intervenções. Além disso, a variabilidade individual na resposta ao tratamento é um desafio que os clínicos enfrentam na prática diária.

Em última análise, a pesquisa contínua é essencial para aprimorar o tratamento das cefaleias. Estudos com períodos de acompanhamento mais longos podem fornecer informações sobre a eficácia a longo prazo das intervenções. Além disso, a pesquisa genética pode ajudar a identificar marcadores de predisposição para cefaleias, permitindo uma abordagem mais personalizada.

Em resumo, a gestão das cefaleias, incluindo a enxaqueca e a cefaleia tensional, é uma tarefa desafiadora que requer uma abordagem personalizada e abrangente. Os resultados dos estudos revisados fornecem evidências valiosas para orientar a prática clínica, destacando a eficácia de diferentes intervenções e ressaltando a importância da individualização do tratamento. Compreender as complexidades dessas condições e continuar a pesquisa é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que sofrem com cefaleias.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



***Cefaleias: Diagnóstico Diferencial e Abordagens Terapêuticas: Um estudo das diferentes tipos de cefaleias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, e suas opções de tratamento.***

*Figueiredo et al.*

BENDTSEN, L., EVERS, S., LINDE, M., MITSIKOSTAS, D. D., SANDRINI, G., & SCHOENEN, J. (2020). EFNS guideline on the treatment of tension-type headache – report of an EFNS task force. *European Journal of Neurology*, 17(11), 1318-1325.

DODICK, D. W. (2018). A phase-by-phase review of migraine pathophysiology. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 58(Suppl 1), 4-16.

DODICK, D. W., LIPTON, R. B., MARTIN, V., PAPADEMETRIOU, V., & ROSAMOND, W. (2016). Triptan Cardiovascular Safety Expert Panel. Consensus statement: Cardiovascular safety profile of triptans (5-HT agonists) in the acute treatment of migraine. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 56(6), 913-928.

ESPÍ-LÓPEZ, G. V., ZURRIAGA-LLORENS, R., MONZANI, L., FALLA, D., FALLA, D., & LÓPEZ-DE-URALDE-VILLANUEVA, I. (2020). Manual therapy, therapeutic patient education, and therapeutic exercise, an effective multimodal treatment of nonspecific chronic neck pain: A randomized controlled trial. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 99(9), 818-828.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS, C., ORTEGA-SANTIAGO, R., CUADRADO, M. L., LÓPEZ-DE-SILANES, C., PAREJA, J. A., & DEL ROSARIO GUEITA-RODRIGUEZ, J. (2016). Manual therapies in myofascial trigger point treatment: A systematic review. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 17(2), 317-329.

GAUL, C., DIENER, H. C., & SOLBACH, K. (2013). [Treatment of tension-type headache: Review of current research]. *Der Schmerz*, 27(3), 229-236.

GAUL, C., LIESERING-LATTA, E., SCHÄFER, B., & FRITSCHKE, G. (2011). Diagnosis and therapy of tension-type headache: Practical management. *Cephalalgia*, 31(16), 1669-1677.

GOADSBY, P. J., HOLLAND, P. R., MARTINS-OLIVEIRA, M., HOFFMANN, J., SCHANKIN, C., & AKERMAN, S. (2017). Pathophysiology of migraine: A disorder of sensory processing. *Physiological Reviews*, 97(2), 553-622.

HOLROYD, K. A., et al. (2019). Psychological treatments for tension-type headache: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*, 179(6), 813-824.

KANIECKI, R. G. (2015). Diagnosis of chronic migraine. *Current pain and headache reports*, 19(5), 22.

LIPTON, R. B., & SILBERSTEIN, S. D. (2015). Episodic and chronic migraine headache: Breaking down barriers to optimal treatment and prevention. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 55(s2), 103-122.

LIPTON, R. B., BIGAL, M. E., DIAMOND, M., FREITAG, F., REED, M. L., & STEWART, W. F. (2015). Migraine prevalence, disease burden, and the need for preventive therapy. *Neurology*, 68(5), 343-349.

LINDE, K., ALLAIS, G., BRINKHAUS, B., MANHEIMER, E., VICKERS, A., & WHITE, A. R. (2016). Acupuncture for the prevention of tension-type headache. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).

RIZZOLI, P., et al. (2019). Acute and preventive treatment of migraine. *Continuum (Minneapolis)*, 25(4), 1032-1051.



***Cefaleias: Diagnóstico Diferencial e Abordagens Terapêuticas: Um estudo das diferentes tipos de cefaleias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, e suas opções de tratamento.***

*Figueiredo et al.*

SMITH, J., SURENTHIRAN, S., & DOHERTY, P. (2019). Diagnosis and management of migraine. *BMJ*, 366, 14605.