

## **ANEXO 2**

### **"banderas rojas " - LISTA DE VERIFICACIÓN**

### **Las siguientes características deben alertar de una causa secundaria de dolor de cabeza:**

- aparición repentina de un dolor de cabeza inusualmente severa sobre todo si precipitada por las maniobras de Valsalva (tos, estornudos, tensión), cambiar de posición, girando la cabeza, el ejercicio o el coito y se asocia a síntomas neurológicos;
- una denuncia de que un dolor de cabeza en particular es "diferente" de otros descritos anteriormente;
- subaguda y progresiva dolor de cabeza («de tipo tensional») durante los días o meses;
- dolor de cabeza que es constante y sin tregua;
- dolor de cabeza asociado a náuseas, vómitos y fiebre que no se explican por una enfermedad sistémica, como la gripe;
- de nueva aparición (<3 / 12) dolor de cabeza en la vida adulta (> 50 años), especialmente si la migraña, cluster o de tipo tensional como, o un cambio significativo en un patrón establecido de un dolor de cabeza desde hace mucho tiempo por ejemplo, vómitos con "tensional" dolor de cabeza;
- (días - 2-3/52) los últimos dolor de cabeza debido a un traumatismo sobre todo si se sigue loc (aunque sólo sea momentáneamente);
- dolores de cabeza asociados con la aparición nocturna o despertar por la mañana (y disminuyendo durante el día);
- dolores de cabeza asociados con signos o síntomas neurológicos como confusión, disminución del nivel de estado de alerta o de conciencia o cognición, meningismo, los cambios en la personalidad o la conducta;
- síntomas sistémicos como fiebre, claudicación mandibular, pérdida de peso, mialgia;
- (días - 2-3/52) nuevos dolores de cabeza asociados con el dolor espinal distal;
- nuevo dolor de cabeza (<3.12) con antecedentes de cáncer;
- dolor de cabeza con antecedentes familiares de aneurisma u otras anomalías vasculares;
- aparición de dolor de cabeza "cluster como" migraña o por primera vez durante el embarazo

Si el paciente:

- tiene un historial de síntomas estable superior a 6 meses;
- ha sido evaluada por un neurólogo o médico;
- ha tenido una resonancia magnética, tomografía computarizada - angiografía por resonancia magnética (en caso de sospecha de aneurisma);

entonces es probable que se trata de una recurrente benigna (primaria) dolor de cabeza.