

Charakterystyka różnych trójdzielno-autonomicznych bólów głowy

	Klasterowy ból głowy	Hemikrania napadowa	Zespół SUNCT*	Hemikrania ciągła
Epidemiologia				
Stosunek płci kobiety : mężczyźni	1 : 3–6	2–3 : 1	1 : 8–12	2 : 1
Częstość występowania	0,15 %	< 0,02%	bardzo rzadko	< 0,05%
Ból				
Nasilenie	Ekstremalnie silny	Silny	Umiarkowany do silnego	Umiarkowany
Czas trwania napadów	15–180 min	2–30 min	1 s–10 min	Przewlekłe bóle głowy
Częstotliwość napadów	0,5–8 dziennie	>5 dziennie przez ponad połowę czasu	>1 dziennie przez ponad połowę czasu	
Autonomiczne objawy towarzyszące				
Objawy towarzyszące	tak	tak	tak	tak
*SUNCT - <i>short-lasting unilateral neuralgiform pain with conjunctival injection and tearing</i> (krótkotrwałe napady jednostronnego bólu głowy przypominającego nerwoból z przekrwieniem spojówek i łzawieniem)				

Charakterystyka różnych trójdzielno-autonomicznych bólów głowy – ciąg dalszy

Terapia				
Wpływ indometacyny jako profilaktyki	Nie	Tak	Nie	Tak
Ostra terapia napadów padaczkowych	Tryptan s. c./aerozol do nosatlen	Częstość nieznana	Częstość nieznana	Częstość nieznana
Środki zapobiegawcze	Kortykosteroidy Winian ergotaminy Werapamil Topiramát Węglan litu	Indometacyns	Lamotrygina Gabapentyna	Indometacyna

Źródło: Niemieckie Towarzystwo Neurologiczne. Klasterowy ból głowy i trójdzielny autonomiczny ból głowy. Wytyczne AWMF nr 030-036, stan na 2015 r.