

12 de septiembre: Día Europeo de Acción contra la Migraña

Sólo el 17% de los pacientes con migraña que acuden por primera vez al neurólogo utilizan una medicación correcta para el tratamiento sintomático de sus crisis

- Un 25% de los pacientes que padecen migraña necesita tratamiento preventivo, pero sólo un 5% lo recibe.
- Al menos un 25% de los pacientes no han consultado su dolencia con el médico y un 50% abandona el seguimiento tras las primeras consultas.
- Cada año, un 3% de los pacientes con migraña cronifican su enfermedad, principalmente por la automedicación.
- Más de 3,5 millones de personas padecen de migraña en España y de ellos, casi un millón la sufren de forma crónica.

12 de septiembre de 2016.- Hoy, 12 de septiembre se conmemora el Día Europeo de Acción contra la Migraña, una enfermedad con un considerable impacto médico, social y económico, que afecta principalmente a pacientes entre los 20 y 50 años de edad. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más de 3,5 millones de personas padecen de migraña en España y de ellos, casi un millón la sufren de forma crónica, es decir, tienen dolor de cabeza más de 15 días al mes.

De acuerdo a los datos del Estudio PRIMERA, realizado en España por miembros del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN en pacientes que acudían por primera vez a la consulta de neurología, más de un 70% de los pacientes con migraña presentan una discapacidad grave y un 14% una discapacidad moderada. Pero a pesar de la elevada discapacidad que la migraña conlleva para los que la padecen, son aún muchos los pacientes que nunca han consultado con su médico su patología o, si lo han hecho, no han recibido un tratamiento adecuado. Según datos de la SEN al menos un 25% de los pacientes no han consultado su dolencia con el médico y un 50% abandona el seguimiento tras las primeras consultas. Además, según el estudio PRIMERA sólo un 17% utiliza una medicación correcta para el tratamiento sintomático de sus crisis de migraña.

“Las cefaleas en general y la migraña en particular, suponen el primer motivo de consulta neurológica. No obstante, teniendo en cuenta que la prevalencia de la migraña es del 12-13%, pero que la prevalencia percibida en las consultas de atención primaria es solo del 4,5%, queda claro que aún existen muchos pacientes con un seguimiento inadecuado de su enfermedad”, señala la Dra. Patricia Pozo Rosich, Coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. *“Uno de los principales problemas de no consultar la enfermedad con el médico es que un elevado porcentaje de los pacientes que nunca han consultado suele utilizar*

fármacos de libre dispensación, sin el consiguiente control médico y éste es uno de los principales factores que elevan significativamente el riesgo de cronificación”.

Según datos de la SEN, cada año, un 3% de los pacientes con migraña cronifican su enfermedad y un 6% de los pacientes pasa de tener una migraña episódica de baja frecuencia a una de alta frecuencia. Esta transformación se realiza de forma gradual, pasando por un período intermedio en el que los ataques de migraña aumentan claramente en frecuencia para, finalmente, dar lugar a una situación donde se suceden más días con dolor que días sin dolor. Además de que la migraña crónica supone un gran impacto en el ámbito personal y social, afectando gravemente a la calidad de vida, discapacidad y actividad diaria, estos pacientes tienen el doble de posibilidades de sufrir depresión, ansiedad y dolor crónico, respecto a otros que su migraña no es crónica.

“Casi todos los casos son susceptibles de mejorar si se manejan de un modo adecuado. Es recomendable consultar con el neurólogo cuando se produce un cambio en las características de la cefalea, cuando se hace más intensa o más frecuente de lo habitual, cuando el tratamiento pierde eficacia y, por supuesto, cuando el dolor de cabeza se acompaña de algún síntoma no habitual, porque en estos casos puede ser necesario realizar alguna prueba o cambiar la medicación de una forma individualizada”, destaca la Dra. Patricia Pozo Rosich. *“En un estudio epidemiológico español, se hizo un seguimiento de los pacientes con cefalea crónica diaria tras haber realizado una intervención terapéutica, y hasta un 60% de los pacientes mejoró. Es decir, con un mayor interés y diagnóstico de esta enfermedad, muchos pacientes se beneficiarían de tratamientos adecuados”.*

Una vez diagnosticada una migraña, el tratamiento se divide en dos: tratamiento sintomático y tratamiento preventivo. Estos tratamientos tienen el objetivo de aliviar el dolor, restaurar la función y reducir la frecuencia de dolor de cabeza. Además un objetivo adicional puede ser la prevención de la progresión hacia una migraña crónica. El tratamiento preventivo es necesario cuando la migraña es difícil de controlar y aumenta en frecuencia y duración. Aproximadamente un 25% de los pacientes que consultan por migraña necesita tratamiento preventivo, aunque sólo un 5% lo recibe.

“El tratamiento preventivo de la migraña está infrutilizado. Además, la adhesión y persistencia al tratamiento son bajas. Concretamente, se estima que un 24% de los pacientes con migraña episódica y un 40,8% de los pacientes con migraña crónica discontinúan su tratamiento. Sin embargo, es crucial para poder controlar la frecuencia, intensidad y duración de las crisis de migraña, lo que permite a los pacientes un menor uso de analgésicos”, explica la Dra. Patricia Pozo Rosich. *“La principal razón que aluden los pacientes a esta falta de adherencia es la falta de eficacia de los tratamientos. Pero hay que tener en cuenta que el beneficio de la mayoría de los fármacos preventivos aparece tras dos o tres meses de tratamiento. Un beneficio precoz, a excepción de lo que puede ocurrir en algunos casos con la toxina botulínica, es muy infrecuente”.*

¿Por qué tengo migraña?

La migraña tiene una base genética que hace que los pacientes sean potencialmente más vulnerables al sistema del dolor. Esto, unido a factores ambientales, como hormonas, alteración del sueño, estrés y de otro tipo, modulan la expresión de estos genes involucrados en aspectos como la plasticidad y la excitabilidad del cerebro, así como en la memoria del dolor o los estados anímicos, lo que hace que la compleja red

de dolor del sistema límbico esté en un permanente estado de inestabilidad. Los ataques de migraña se desencadenan por la suma de varios de estos factores, provocando la activación del sistema trigeminovascular de nuestro cerebro.

En el caso de la migraña episódica, el sistema es capaz de volver a un estado de equilibrio, pero en el caso de cronificarse el dolor, los propios ataques repetidos podrían llevar a la disfunción permanente de esta compleja red, lo que evitaría la restauración del equilibrio del sistema.

¿Qué puedo hacer para evitar ataques de migraña?

Ya se ha señalado que, cuando la migraña es difícil de controlar y aumenta en frecuencia y duración, es necesario acudir al médico para obtener un tratamiento preventivo. No obstante existen numerosas situaciones o factores externos que pueden actuar como precipitantes de las crisis de migraña y evitarlos, en lo posible, debe formar parte del tratamiento.

De acuerdo al Estudio FACTOR, realizado en España por miembros del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN entre casi 1.000 pacientes, casi el 97% de los participantes fueron capaces de identificar al menos un factor precipitante de sus crisis, siendo el estrés (71%), los cambios hormonales por la menstruación, embarazo o menopausia (75% en mujeres) y los trastornos del sueño (68%) los más referidos.

Los factores ambientales (59,55) principalmente por los cambios de tiempo (33,5%) o la sobreexposición al sol o la claridad (22%), son la cuarta razón más señalada, seguida de ciertas conductas dietéticas (55%) –ayuno y consumo de alcohol (31%), principalmente- y de los relacionados con el esfuerzo o actividades físicas (21%).

Más información en www.midolordecabeza.org

Ana Pérez Menéndez

Sociedad Española de Neurología

Departamento de Prensa

Email: prensa@sen.org.es

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

A través del Gabinete de Prensa de la SEN podrá contactar con los mejores especialistas en Neurología. No dude en ponerse en contacto con nosotros. Estaremos encantados de ayudarle tanto para contrastar cualquier información como para colaborar en todo aquello que nos propongan.