

## **El dolor de cabeza genera 14.000 nuevas consultas al mes en España**

- **Las cefaleas suponen 1 de cada 5 consultas a un Servicio de Neurología.**
- **Las consultas por migraña suponen más del 50% de las primeras consultas de un servicio de Neurología y más del 80% de las derivaciones a las Unidades de Cefaleas se deben a casos de migraña crónica o frecuente.**
- **Las cefaleas están infratratadas: el 72% de los pacientes que son derivados a la consulta de Neurología carecen de tratamiento preventivo y el 71% nunca ha utilizado triptanes (tratamiento específico del ataque de migraña).**
- **Cada mes, las Unidades de Cefaleas reciben a más de 4.500 nuevos pacientes en España. Más de un tercio de las consultas cumplen los criterios de derivación a la Unidad de Cefaleas.**
- **El Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN (GECSEN) publica un documento con recomendaciones para la derivación de pacientes con cefalea y/o neuralgias craneofaciales primarias desde los Servicios de Urgencias y desde Atención Primaria, para orientar sobre cómo deben ser tratados, diagnosticados y con qué pruebas complementarias deben ser derivados a la consulta de Neurología los pacientes visitados en urgencias.**

**22 de enero de 2018.-** Un estudio prospectivo realizado en el Hospital Marqués de Valdecilla de Santander ha permitido al Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) realizar una estimación nacional del volumen de pacientes remitidos por cefalea a un Servicio de Neurología estándar, el número de pacientes que cumplen criterios para la derivación a una Unidad de Cefaleas, así como para analizar la adecuación de la derivación a los Servicios de Neurología y los tratamientos previos que han recibido estos pacientes.

Las cefaleas suponen 1 de cada 5 consultas a un Servicio de Neurología y la mayoría de los pacientes vienen remitidos desde Atención Primaria. Además, según datos de este estudio, las cefaleas generan 300 nuevas consultas al mes por millón de habitantes, lo que supone más de 14.000 nuevas consultas al mes en toda España. La migraña justifica más del 50% de las consultas.

En el caso de la migraña, según datos de la SEN, al menos un 25% de los pacientes no han consultado nunca su dolencia con el médico y podrían existir más de un 40% de pacientes sin diagnosticar. Pero las cefaleas no solo están infradiagnosticadas, sino también infratratadas. Según este estudio, el 72% de los pacientes que llegan nuevos a la consulta de Neurología carecen de tratamiento preventivo y el 71% nunca ha utilizado triptanes, principal tratamiento para los tipos de cefalea más frecuentes.

Por otra parte, el estudio determina que el 36,2% de los casos de dolor de cabeza cumplen con los criterios para ser derivables a una Unidad de Cefaleas, bien porque los pacientes padecen migraña crónica, cefaleas trigémico-autonómicas, cefaleas que requieren tratamiento con infiltración de fármacos, bloqueos nerviosos, toxina botulínica o estimuladores o bien porque sufren otro tipo de cefaleas primarias o secundarias de difícil control médico. La migraña crónica se define por sufrir 15 o más días de migraña al mes.

Una Unidad de Cefalea recibe a más de 100 pacientes nuevos al mes por millón de habitantes, lo que significaría que las Unidades de Cefaleas reciben a más de 4.500 nuevos pacientes en España y más del 80% de las derivaciones a estas Unidades se deben a pacientes con migraña frecuente o crónica.

De acuerdo a estos datos se necesitaría un mínimo una consulta de cefalea al día para cada millón de habitantes. En todo caso, en una gran mayoría de los centros de todo el territorio nacional, no hay Unidades de Cefalea ni las suficientes consultas especializadas para garantizar que el paciente pueda ser valorado con la preferencia necesaria y se puedan solicitar las pruebas pertinentes.

*“Desde el Grupo de Estudio de Cefalea de la SEN (GECSEN) hemos detectado que los pacientes llegan a nuestras consultas de cefalea sin las pruebas complementarias adecuadas, sin seguir los circuitos oportunos y no siempre en el momento más idóneo o con la urgencia o prioridad necesaria”, señala la Dra. Patricia Pozo Rosich, Coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. “Por este motivo, hemos redactado unas recomendaciones que permitan establecer protocolos de derivación de pacientes con cefalea y/o neuralgias craneofaciales primarias y que puedan ser aplicadas desde los servicios de Urgencias y desde Atención Primaria. Estas indicaciones, que son de carácter general y deberán adaptarse a las características de cada centro, ayudarían a mejorar la calidad de vida de una patología tan incapacitante como es la cefalea y que en ocasiones esconde procesos no tan benignos”.*

El documento, que puede consultarse en: <http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-avance-resumen-como-cuando-derivar-un-paciente-S0213485317302682> , es una guía para mejorar la toma de decisiones, en la práctica asistencial diaria, ante un paciente con cefalea, valorando exploraciones a priorizar y qué circuitos seguir para así evitar la duplicación de consultas y retrasos en el diagnóstico y en el tratamiento.

*“La mejor comprensión de las exploraciones complementarias a realizar, de los criterios de derivación a Urgencias y de ingreso, de cuáles son los especialistas que deben valorar al paciente y cómo debe ser la derivación, nos permitirá un mejor abordaje del paciente que acude por cefalea tanto a su médico de Atención Primaria como al Servicio de Urgencias”, explica la Dra. Patricia Pozo Rosich.*

**Ana Pérez Menéndez**

**Sociedad Española de Neurología**

**Departamento de Prensa**

Email: [prensa@sen.org.es](mailto: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.*