

12 de septiembre: Día Mundial de Acción contra la Migraña

El 75% de los pacientes con migraña tarda más de 2 años en obtener un diagnóstico

- Más de 5 millones de españoles padecen migraña: Es la enfermedad neurológica más prevalente en nuestro país.
- El 80% de las personas que padecen esta enfermedad en España son mujeres, generalmente en edades comprendidas entre los 20 y 40 años.
- La migraña es la sexta enfermedad más prevalente en todo el mundo.
- La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años.
- En España, más del 50% de las personas con migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.
- Hasta un 25% de los pacientes que sufren migraña nunca ha consultado por su enfermedad al médico y un 50% abandona el seguimiento tras las primeras consultas.
- La automedicación es uno de los principales factores de riesgo de cronificación: más del 50% de los pacientes se automedican con analgésicos sin receta.

11 de septiembre de 2019.- Mañana, 12 de septiembre, es el Día Mundial de Acción contra la Migraña, *“una fecha para recordar que la migraña es mucho más que un dolor de cabeza: es una enfermedad neurológica muy discapacitante, con una alta prevalencia, con un gran impacto en la vida de los pacientes y, a pesar de ello, es todavía una enfermedad infradiagnosticada e insuficientemente tratada y reconocida”*, señala la Dra. Sonia Santos, Coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El último Estudio de la Carga Global de las Enfermedades (Global Burden of Disease Survey –GBD-) señala que la migraña es la sexta enfermedad más prevalente en todo el mundo. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la migraña afecta a un 12-13% de la población, lo que significa que más de 5 millones de españoles padecen esta enfermedad y es, por lo tanto, la enfermedad neurológica más prevalente en nuestro país. Además, aproximadamente, el 80% de las personas que padecen esta enfermedad en España son mujeres, generalmente en edades comprendidas entre los 20 y 40 años.

La migraña es una cefalea primaria, cuyos episodios de dolor –sin el tratamiento adecuado- suelen durar más de cuatro horas. El dolor, de carácter pulsátil, es de intensidad moderada o severa, se localiza habitualmente en un único lado de la cabeza, y puede ir asociado a náuseas y/o vómitos, fotofobia y/o fonofobia. Aunque la migraña puede dividirse en varios subtipos según las características que presente, las formas más clásicas de clasificación de los distintos tipos de migraña son, según sus síntomas, migraña si aura o con aura (una focalidad neurológica transitoria generalmente visual, pero que también puede ser sensitiva o manifestarse con alteraciones en la expresión y comprensión del lenguaje) o, según la frecuencia en la que se padezca dolor de cabeza, migraña episódica o migraña crónica (cuando los

pacientes tienen cefalea más de 15 días al mes y al menos la mitad de éstos compatible con migraña). En España, 1,5 millones de personas padecen migraña crónica y, aproximadamente, al año, un 3% de los pacientes con migraña episódica pasan a padecer una migraña crónica.

“Los síntomas de la migraña ejercen un gran impacto en el funcionamiento diario de las personas que la padecen, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia, el trabajo y las relaciones sociales. También es una enfermedad con frecuentes comorbilidades entre las que destacan la ansiedad, depresión, dolor crónico,.. entre otros”, comenta la Dra. Sonia Santos. Por eso, en España, más del 50% de las personas con migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave, siendo la discapacidad muy grave para casi el 70% de los que sufren migraña crónica. La migraña es, además, en todo el mundo, la primera causa de discapacidad en menores de 50 años.

“El diagnóstico precoz de la migraña es indispensable para mejorar la situación funcional, así como reducir las comorbilidades y la pérdida de calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad. Por el contrario, el retraso en el diagnóstico impide su tratamiento en las fases iniciales de la enfermedad y puede provocar un importante agravamiento de la misma”, explica la Dra. Sonia Santos.

Sin embargo, los resultados de la encuesta del Atlas de Migraña 2018, realizada en España, muestran que el 75% de las personas con migraña tarda más de 2 años en ser diagnosticados. *“Entre las principales razones del retraso diagnóstico destacan el hecho de que el paciente no consulta por su enfermedad hasta que el dolor se cronifica. Además, muchas cefaleas primarias comparten rasgos clínicos similares, y los síntomas de un ataque de migraña varían considerablemente entre las personas que los sufren, por lo que el diagnóstico de los diferentes tipos de los dolores de cabeza puede no ser fácil”,* señala la Dra. Sonia Santos.

Según datos de la SEN, hasta un 25% de los pacientes que sufren migraña nunca ha consultado por su dolencia con el médico y un 50% abandona el seguimiento tras las primeras consultas. Una situación que hace que esta enfermedad esté infratratada y que lleve a que más del 50% de los pacientes se automediquen con analgésicos sin receta, lo cual puede actuar como desencadenante de la cronificación de la migraña.

“La migraña es una enfermedad de difícil manejo que precisa realizar de forma frecuente ajustes en su tratamiento. Además, en determinadas ocasiones, puede resultar complicado obtener resultados satisfactorios a corto plazo”, explica la Dra. Sonia Santos. *“En todo caso, actualmente disponemos de varias posibilidades terapéuticas para el tratamiento de los ataques de migraña y para su prevención, si bien la elección de uno u otro tratamiento debe ser individualizada, en función de las características de cada paciente. Todo paciente con migraña crónica o aquellos pacientes con migraña episódica con más de 3 crisis al mes, deben recibir tratamiento preventivo. En todo caso, el tratamiento farmacológico debe combinarse siempre con pautas de estilo de vida y rutinas, como, por ejemplo, mejorar la calidad del sueño, evitar la obesidad y el sedentarismo”.*

La Agencia Europea del Medicamento ha aprobado el uso de nuevas opciones de tratamiento en la migraña, anticuerpos monoclonales, que actúan bloqueando la acción del neuropéptido CGRP, una molécula que juega un papel fundamental en la fisiopatología de la migraña al estar implicada en la percepción del dolor. Existen

además dos moléculas nuevas en fase de ensayo clínico, gepantes y ditanes, para el tratamiento preventivo y sintomático respectivamente.

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.