



12 de septiembre: Día Europeo de Acción contra la Migraña

Más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar

- **Y al menos un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con el médico.**
- **En España padecen migraña alrededor de 5 millones de personas, de los cuales 1,5 millones la sufren en su forma crónica.**
- **Más del 80% de los pacientes con migraña sufre algún grado de discapacidad y más del 50% presentan una discapacidad grave o muy grave.**
- **Sólo un 17% de los pacientes utiliza una medicación correcta para el tratamiento sintomático de las crisis de migraña.**

9 de septiembre de 2021.- Este próximo domingo, 12 de septiembre, se conmemora el Día Europeo de Acción contra la Migraña, un trastorno crónico que constituye la tercera enfermedad más prevalente en el mundo y primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años.

La migraña es además una de las cefaleas primarias más habituales: según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) en España la padecen alrededor de 5 millones de personas, de los cuales 1,5 millones la sufren en su forma crónica (experimentan dolor de cabeza más de 15 días al mes), provocando una elevada discapacidad que no es reconocida de manera suficiente y que empeora significativamente la calidad de vida. La migraña afecta a personas de todo tipo de edades y géneros, aunque en su mayoría, sin mujeres (80% de los casos, aproximadamente), de mediana edad (20 – 50 años), una etapa vital desde el punto de vista laboral y familiar.

"Los síntomas de la migraña (cefalea, malestar, náuseas, vómitos, intolerancia a la luz, olores o sonidos, entre otros), producen una importante limitación en la actividad diaria de quien las sufre, obligando a reducirla en más del 50% de las ocasiones y precisando de reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos. Por lo tanto, se trata de una enfermedad cuyas crisis de dolor de cabeza provocan un gran impacto en el paciente, tanto en aspectos físicos, emocionales y sociales, como con la familia, trabajo y relaciones sociales e incluso podrían determinar limitaciones en la educación o en el desarrollo profesional por su inicio precoz, en muchos casos en la infancia o la adolescencia", explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

No es de extrañar, por lo tanto, que la migraña sea el motivo neurológico de consulta más frecuente en nuestro país. Pero a pesar de que más del 80% de los pacientes con migraña sufre algún grado de discapacidad, que más del 50% presenten una discapacidad grave o muy grave y que además sea la principal causa de años vividos

con discapacidad en personas menores de 50 años, más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar y al menos un 25% de los pacientes no ha consultado nunca su dolencia con el médico.

"La falta de diagnóstico y, por consiguiente, la automedicación es uno de los principales motivos de cronificación de la migraña. Cada año, un 3% de las personas de las personas que padecen migraña relativamente poco frecuente o episódica, pasan a desarrollar una forma crónica de esta enfermedad (con dolor casi a diario), con lo que esto supone para los pacientes: mayor discapacidad y pérdida de productividad, un mayor número de consultas médicas, hospitalizaciones,... El Atlas de Migraña en España realizado en 2018 señalaba que casi el 70% de los pacientes con migraña crónica tienen una discapacidad muy grave", explica el Dr. Pablo Irimia. "Por lo tanto es fundamental que los pacientes obtengan un diagnóstico correcto de su enfermedad, lo que permitirá analizar y evitar los factores modificables que pueden influir en la cronificación de este tipo de cefalea, así como actuar sobre ellos para modificar su curso evolutivo". Y es que la migraña es el tipo de cefalea que con más frecuencia deviene en abuso de medicación. Pero además de la automedicación, la obesidad, los trastornos afectivos, o la existencia de roncopatía y/o síndrome de apnea del sueño son otros de los principales factores que pueden cronificar esta enfermedad.

Aunque la migraña es una enfermedad recurrente y episódica que no tiene cura, en general, se trata de una enfermedad que con un tratamiento adecuado puede controlarse para permitir una aceptable calidad de vida. Y uno de los principales pasos en el tratamiento de la migraña es la identificación de los posibles factores desencadenantes de las crisis. Aunque éstos son muy variados y complejos, son particulares de cada enfermo y no siempre originan una crisis migrañosa en un paciente determinado, los cinco factores identificados como más comunes desencadenantes de migraña son: el estrés, el ayuno, los cambios atmosféricos, los factores relacionados con el sueño, y en las mujeres, los cambios hormonales. Por lo tanto, mantener unos hábitos de vida regulares, realizar ejercicio físico, evitar el ayuno y tratar de evitar aquellos desencadenantes que se hayan identificado para cada paciente como generador de crisis, son el primer paso para observar una mejoría en la enfermedad.

"En todo caso, en muy pocas ocasiones será posible controlar la migraña solo con estos consejos. El tratamiento sintomático de las crisis suele ser obligatorio para casi todos los pacientes con migraña y éste ha de ser individualizado para cada paciente y para cada crisis: no todos los pacientes requieren el mismo tratamiento para todos los episodios, por lo que encontrar una medicación efectiva puede ser relativamente sencillo en pacientes con crisis leves o moderadas, o precisar varios intentos antes de encontrar un tratamiento satisfactorio en pacientes con crisis más severas. Lamentablemente, y según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, sólo un 17% de los pacientes utiliza una medicación correcta para el tratamiento sintomático de las crisis de migraña", comenta el Dr. Pablo Irimia.

Además, el tratamiento de la migraña sería insuficiente para muchos pacientes si quedara restringido al terreno sintomático. Se calcula que al menos un 25% de los pacientes que consultan por migraña al especialista de neurología necesita tratamiento preventivo. Éste tiene como objetivo fundamental reducir la frecuencia de las crisis, el número de días con cefalea y hacer que éstas sean más leves y, por tanto, más fáciles de manejar. Sin embargo, el tratamiento preventivo es la asignatura pendiente en este

campo: se calcula que solo lo recibe alrededor del 15% de los pacientes que consultan al médico de atención primaria en España. En todo caso es importante señalar que no todos los pacientes con migraña requieren tratamiento preventivo: como norma general está indicado en los pacientes que sufran al menos tres o más crisis de migraña al mes, o en pacientes con menos crisis pero que sean de varios días de duración, intensas y con pobre respuesta o intolerancia a la medicación sintomática.

Finalmente señalar que, en los últimos meses han surgido dudas por parte de pacientes, médicos de familia y neurólogos sobre la posibilidad de que algunos de los fármacos que habitualmente se utilizan en cefaleas puedan facilitar o complicar la infección por el SARS-CoV-2. Actualmente no existe ningún argumento científico robusto para contraindicar formalmente ninguno de los tratamientos que se emplean.

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.