



## **12 de septiembre: Día Internacional de Acción contra la Migraña** **1 de cada 7 personas, en todo el mundo, padece migraña**

- **En España más de 5 millones de personas sufren esta enfermedad.**
- **La migraña es la primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años.**
- **Solo un 56% de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico de la enfermedad por un profesional sanitario.**
- **El retraso en el diagnóstico de la migraña es, en España, superior a los 6 años.**

**11 de septiembre de 2024.-** Mañana, 12 de septiembre, es el Día Internacional de la Migraña, la sexta enfermedad más prevalente del mundo que afecta a más 1.100 millones de personas en todo el mundo: 1 de cada 7 personas padecen esta enfermedad. Es, además, la segunda causa de discapacidad y la primera en mujeres jóvenes, en todo el mundo.

En España, y según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 5 millones de personas sufren esta enfermedad y, además, más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes. La migraña es, también, la primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años y más del 50% de las personas que la padecen presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

*"La migraña es una cefalea primaria frecuente, severa e incapacitante que reduce significativamente la calidad de vida de los pacientes, aumenta el riesgo de padecer otras muchas enfermedades -como ictus, infarto de miocardio, ansiedad, depresión, insomnio, etc.- y tiene un enorme impacto económico en la sociedad por el absentismo y la pérdida de productividad que genera", señala el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. "Pero a pesar del enorme impacto que tiene esta enfermedad, en la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar y que cerca de un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su enfermedad con un médico".*

Como consecuencia de esta falta de diagnóstico son muchos los pacientes los que o se automedican o no están accediendo a los tratamientos adecuados. Más del 50% de las personas que padecen migraña se automedica con analgésicos sin receta a pesar de que tanto la automedicación como el uso excesivo de medicación para la sintomatología de la migraña son las principales causas de la cronificación de esta enfermedad. Cada año, cerca de un 3% de las personas con migraña pasan de tener una migraña episódica a una crónica, mientras que un 6% pasa de una migraña de baja frecuencia a otra de alta frecuencia.

*"Aunque la migraña es una enfermedad que no tiene cura, con un correcto tratamiento y seguimiento de la enfermedad, la gran mayoría de los pacientes pueden lograr importantes mejorías en su calidad de vida", destaca el Dr. Pablo Irimia. "Pero lo más*

*importante es que, con un correcto diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad podremos evitar que la enfermedad se cronifique, algo de especial relevancia ya que la migraña crónica produce hasta seis veces más discapacidad que la migraña episódica y los pacientes con migraña crónica suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos”.*

Uno de los últimos estudios realizados al respecto, presentado en la Reunión Anual de la SEN, ha estimado que sólo un 56% de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico adecuado de la enfermedad y que menos del 20% de las personas con migraña que necesitan de tratamientos preventivo (todas aquellas personas que sufran cuatro o más episodios de migrañas más cada mes) están accediendo a ellos. Otros estudios apuntan a que el retraso en el diagnóstico de la migraña es, en España, superior a los 6 años.

*“Sin duda, la falta de un diagnóstico adecuado de los pacientes con migraña es el principal problema al que nos enfrentamos actualmente. Es necesario que tanto médicos como pacientes se conciencien sobre la importancia de buscar y obtener ayuda médica para tratar de reducir las tasas de infradiagnóstico y de infratratamiento de la migraña en nuestro país”, comenta el Dr. Pablo Irimia. “Todos debemos entender que la migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza. Es una enfermedad que produce episodios recurrentes de dolor intenso, que es muy discapacitante y que además, es una enfermedad que puede ser de difícil manejo y que tiende a empeorar si no se trata adecuadamente. Por lo que en ningún momento se debe de banalizar esta enfermedad”.*

Cada año, en España, unas 180.000 personas comienzan a desarrollar esta enfermedad. Además, en España, la migraña es tres veces más frecuente en mujeres que en hombres. La SEN estima que afecta al 18% de las mujeres y al 9% de los hombres, así como al 9% de las niñas frente al 5% de los niños. Y su forma crónica también la padecen mayoritariamente las mujeres (el 6% de ellas, frente a algo menos del 3% de los hombres).

En los últimos años se han producido importantes avances en el conocimiento de la fisiopatología de la migraña que han permitido el desarrollo de anticuerpos monoclonales frente al péptido regulador del gen de la calcitonina (CGRP) o su receptor. Son fármacos que se administran mediante una inyección subcutánea o intravenosa con una periodicidad mensual y trimestral que son muy eficaces y bien tolerados. Además también se han mejorado los tratamientos orales utilizados hasta ahora con la llegada de los denominados gepantes, fármacos que bloquean el receptor de CGRP. Los gepantes son útiles para la prevención de la migraña (atogepante y rimegepante) y para tratar las crisis de migraña (rimegepante). Recientemente se ha comercializado también otro tratamiento para las crisis de migraña denominado lasmiditán.

*“Gracias a estos avances, el abanico de tratamientos disponibles ha aumentado considerablemente. Dependiendo de la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques y de otros factores, el tratamiento de la migraña deberá ser individualizado y ajustado y/o modificado a lo largo de la evolución de la enfermedad, con el objetivo último de tratar de controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada. La migraña no tiene cura, pero sí se puede tratar y controlar, y el primer paso para mejorar la calidad de vida de cualquier persona con esta enfermedad es recurrir a los profesionales sanitarios. La migraña tiene un enorme impacto sobre la vida personal, familiar, social y laboral, y la llegada de estos nuevos tratamientos permite que muchas más personas puedan ser tratados de forma eficaz”, concluye el Dr. Pablo Irimia.*

**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