



La Sociedad Española de Neurología, la Asociación Española de Migraña y Cefaleas y la Fundación Española de Cefaleas advierten de que los pacientes españoles con migraña tienen limitado el acceso a nuevos tratamientos más eficaces

- **Los fármacos anti-CGRP han demostrado una eficacia superior a la de otros tratamientos preventivos frente a la migraña, pero su acceso está limitado por criterios más restrictivos que los aprobados por la Agencia Europea del Medicamento.**
- **La Agencia Europea del Medicamento aprueba el uso de estos tratamientos en personas con más de 4 días de migraña al mes, pero en España su prescripción está restringida a pacientes que padecen al menos 8 días de migraña al mes y que hayan probado previamente 3 medicamentos preventivos distintos.**
- **La migraña afecta a más de 6 millones de personas en España, en su mayoría mujeres. La SEN estima que al menos un tercio de ellas —más de dos millones— podrían beneficiarse de estos nuevos medicamentos, cuyo coste para el Sistema Nacional de Salud rondaría los 100-200 euros mensuales.**
- **La SEN ha enviado una carta al Ministerio de Sanidad solicitando que se eliminen las restricciones actuales para que todas las pacientes puedan beneficiarse de estos tratamientos, pero ya se le ha comunicado su negativa.**

2 de septiembre de 2026.- La Sociedad Española de Neurología (SEN), la Asociación Española de Migraña y Cefaleas (AEMICE) y la Fundación Española de Cefaleas (FECEF) advierten de las dificultades que existen en España para que las personas con migraña puedan acceder a los medicamentos anti-CGRP, considerados actualmente el tratamiento preventivo más eficaz y seguro por todas las sociedades de Neurología a nivel mundial, debido a las restricciones vigentes para su prescripción.

"Actualmente, en España están disponibles seis fármacos anti-CGRP. Todos ellos han supuesto un gran avance en el tratamiento preventivo de la migraña, especialmente en pacientes con una elevada frecuencia de ataques o con mala respuesta a los tratamientos tradicionales", explica el Dr. Robert Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. "Sin embargo, aunque algunos de estos medicamentos están disponibles en España desde el año 2019 y la Agencia Europea del Medicamento autoriza estos tratamientos para pacientes con más de cuatro días de migraña al mes, los criterios de financiación del Sistema Nacional de Salud restringen su uso y limitan el acceso de muchos pacientes. La migraña no es sólo dolor, es una cuestión de salud cerebral y, sobre todo, de salud de la mujer, afectando

incluso a niños. De hecho, dos de cada tres personas con migraña inician la enfermedad en edad infantil”, explica la Sra. Isabel Colomina, Presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefaleas.

En España, los criterios de financiación del Sistema Nacional de Salud restringen el uso de estos nuevos fármacos a pacientes que presentan al menos ocho días de migraña al mes y que previamente han probado tres tratamientos preventivos distintos. La SEN considera que estos criterios, que pudieron entenderse en el momento de la llegada de los nuevos medicamentos por la falta de estudios comparativos directos, ya no responden a la evidencia científica disponible. En los últimos años se han publicado nuevos estudios y metaanálisis que confirman la mayor eficacia y seguridad de los fármacos anti-CGRP, así como ensayos clínicos comparativos que muestran sus beneficios frente a otros tratamientos preventivos.

Por esta razón, SEN, AEMICE y FECEF han enviado una carta conjunta al Ministerio de Sanidad solicitando la eliminación de los criterios restrictivos actuales, para que los pacientes puedan beneficiarse de los fármacos anti-CGRP, siguiendo los criterios aprobados por la Agencia Europea del Medicamento, es decir, a partir de cuatro días de migraña al mes y sin necesidad de haber fracasado previamente con tres tratamientos preventivos. Sin embargo, el Ministerio ya ha comunicado a la SEN que no se van a modificar estos criterios restrictivos, al menos a corto-medio plazo.

"La superioridad en eficacia y seguridad de los medicamentos anti-CGRP respecto a otros tratamientos preventivos ha sido ampliamente respaldada por la evidencia científica. Pero, además, retrasar el acceso a estos fármacos puede tener consecuencias clínicas importantes en los pacientes”, comenta el Dr. José Miguel Laínez, Director de la Fundación Española de Cefaleas. "El tiempo es dolor en migraña. Obligar a los pacientes a pasar por varios tratamientos menos eficaces antes de poder acceder a los anti-CGRP puede suponer más de un año de dolor evitable, con el riesgo añadido de que la enfermedad progrese, el cerebro se sensibilice y la respuesta posterior al tratamiento sea menor”.

Además, hay que remarcar que, aunque estos medicamentos tuvieron inicialmente un coste elevado, actualmente su coste para el Sistema Nacional de Salud rondaría los 100-200 euros mensuales por paciente, una cifra que los neurólogos consideran asumible si se tiene en cuenta el impacto y el coste sanitario, laboral, familiar y social de la migraña mal controlada. Además, la migraña es una enfermedad con un coste económico elevado, que supera los 5.000 euros anuales por paciente, de los cuales más del 65% procede de la pérdida de productividad laboral y otro importante porcentaje a otros costes indirectos. Se estima que al menos un tercio de los pacientes con migraña —más de dos millones de personas en España— podrían beneficiarse de los nuevos tratamientos anti-CGRP. Por ello, aunque inicialmente acceder a estos nuevos fármacos pueda parecer más caro, a largo plazo permitiría reducir no solo costes, sino también la discapacidad asociada a esta enfermedad.

"Retrasar el uso de los tratamientos más eficaces no solo aumenta el sufrimiento de los pacientes, sino que puede resultar menos eficiente a largo plazo”, destaca el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. "La migraña es no solo una enfermedad infradiagnosticada, sino también infratratada y con un enorme impacto en la calidad de vida de quienes la padecen. Y no resulta ético que pacientes que podrían beneficiarse de tratamientos más eficaces tengan que esperar a empeorar para recibirlos. Ojalá desde el Ministerio de Sanidad recapaciten, porque las

recomendaciones clínicas deben estar guiadas por la evidencia científica y por las necesidades individuales de cada persona con migraña”.

Puesto que en los últimos años se han producido importantes avances terapéuticos que pueden mejorar el control de la enfermedad y reducir su impacto, y teniendo en cuenta que actualmente la migraña no tiene cura, desde la SEN reiteran que es fundamental que estos avances puedan llegar a los pacientes que los necesitan y recuerdan la importancia de consultar con el neurólogo o neuróloga, especialistas en el diagnóstico y tratamiento de la migraña.

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