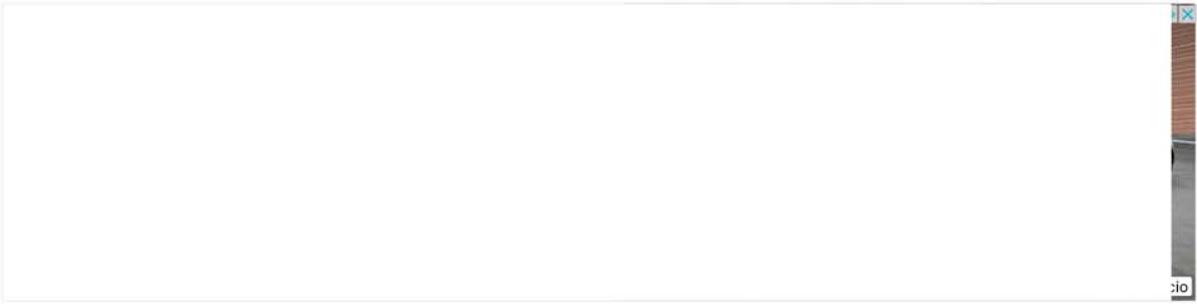


CAPACES



TELEVISIÓN Datos de audiencias del tercer duelo Broncano-Motos

ÚLTIMA HORA Un hombre de 34 años asesina a su mujer en Bilbao



La migraña se diagnostica muy tarde y, cronificada, es la principal causa de discapacidad: "Es incapacitante"

EFE | NOTICIA 12.09.2024 - 09:28H



El 12 de septiembre es el Día de la migraña, enfermedad que afecta a más de 5 millones de personas en España.
[Patricia Pozo, neuróloga: "La migraña es una de las enfermedades más incapacitantes, pero está banalizada".](#)

PC Curs 2024-2025 Amnistia Marie Claire Finançament autonòmic Rafa Mir No

DIRECTES

ÚLTIMA HORA La inflació dels aliments es modera al 2,3% a l'agost, la menor taxa en tres anys

Una dona amb migranya / New Africa (Europa Press)

La migranya és la primera causa de discapacitat entre menors de cinquanta anys

Més de cinc milions de persones pateixen a Espanya esta malaltia que no té cura, però el tractament de la qual experimenta avanços



À Punt NTC

X @apuntnoticies

12 de setembre 2024 - 09:12

A Espanya, més de cinc milions de persones pateixen migranya, però només la meitat la té diagnosticada i un milió i mig de malalts la pateixen de manera crònica. Això fa que siga la primera causa de discapacitat entre adults menors de cinquanta anys, principalment dones. Hui se celebra el Dia Internacional d'Acció contra la Migranya, una malaltia sense cura —però amb avanços en tractaments— que a Espanya es diagnostica amb fins a sis anys de retard i que en el món afecta 1.100 milions de persones, és a dir, una de cada set, segons dades de la Societat Espanyola de Neurologia i l'Organització Mundial de la Salut (OMS).



PUBLICITAT

Però no només ho diu la SEN. Els metges d'atenció primària estimen que 4,5 milions d'espanyols la pateixen de manera ocasional i vora un milió de manera crònica, però un 40% de pacients mai acudeix a consulta mèdica i un 70% dels quals que estan tractament ho abandonen de manera precoç. Afecta el 18% de les dones i el 9% dels homes —9% de les xiquetes enfront del 5% dels xiquets— i de forma crònica també afecta majoritàriament dones: el 6% enfront d'una mica menys del 3% dels homes.

Es considera patir la malaltia de manera crònica quan la cefalea que produeix la migranya es pateix més de quinze dies al mes i en els pitjors casos més del 50% de les persones que la pateixen presenten un grau de discapacitat greu o molt greu.

Apareix més en nivells socioeconòmics desfavorits

L'alta relació entre l'estrés, relacionat amb condicions laborals, econòmiques i socials, i el desenvolupament de migranyes i altres cefalees ha fet que en les últimes dècades la seua prevalença siga major entre les persones més desfavorides. Segons la SEN, molts estudis afirmen que la migranya crònica, que és la més invalidant, és més freqüent en persones que viuen en entorns amb un nivell socioeconòmic més baix.

Factors que influeixen

Estrés, obesitat, estils de vida o falta de son també influeixen en la discapacitat que provoca la migranya. “La migranya és una cefalea primària freqüent, severa i incapacitant que redueix significativament la qualitat de vida dels pacients, augmenta el risc de patir moltes altres malalties com ictus, infart de miocardi, ansietat, depressió, o insomni i té un enorme impacte econòmic en la societat per l'absentisme i la pèrdua de productivitat que genera”, ha explicat Pablo Irimia, coordinador del Grup   

Societat Espanyola de Neurologia.

PUBLICITAT

RELACIONAT

Més de mig milió de valencianes i valencians pateixen migranya

També existeixen migranyes de tipus ocular, un tipus de cefalea que, en general, es localitza en un costat del cap o al voltant de l'ull. Apareixen per hàbits com una incorrecta higiene del son, el consum excessiu de cafeïna, estrès molt intens o esforços de visió pròxima.



Més del 50% s'automedica

A causa de la falta de diagnòstic, més del 50% de les persones que pateixen migranya s'automedica amb analgèsics sense recepta, tot i que l'ús excessiu d'esta medicació per a la simptomatologia és una de les principals causes de la cronificació de la malaltia.

"Cada any, vora un 3% de les persones amb migranya passen de tindre una migranya episòdica a una crònica, mentre que un 6% passa d'una migranya de baixa freqüència a una altra d'alta freqüència", segons la SEN.

Tractaments mensuals o trimestrals

En els últims anys s'han produït importants avanços en el coneixement de la fisiopatologia de la migranya, amb fàrmacs que s'administren mitjançant una injecció subcutània o intravenosa i que compten amb una periodicitat mensual o trimestral. Si bé la migranya no té cura, els experts recorden que amb un correcte tractament i seguiment de la malaltia la gran majoria dels pacients poden aconseguir importants millores en la seua qualitat de vida.

EN VOLS SABER MÉS?

Subscriu-te al nostre butlletí

Introdueix el teu correu electrònic

ENVIA



Accepte les [condicions legals](#) i la [política de privacitat](#).

També et pot interessar



La migraña, sexta patología más prevalente del mundo: "Afectan al conjunto de la sociedad"

En el marco del Día Internacional de Acción contra la Migraña, numerosas organizaciones de salud, pacientes y profesionales se unen para destacar la importancia de reconocer y abordar la migraña



La migraña, sexta patología más prevalente del mundo (Foto. Quirónsalud)



CARMEN BONILLA

11 SEPTIEMBRE 2024 | 16:35 H



Archivado en:

MIGRAÑA

[Inicio](#) > [Actualidad](#) > [Noticias](#) > [Dr. Pablo Irimia: “Vivimos una revolución contra la migraña gracias a los nuevos fármacos”](#)

NEUROLOGÍA

Dr. Pablo Irimia: “Vivimos una revolución contra la migraña gracias a los nuevos fármacos”

El neurólogo de la Clínica Universidad de Navarra ha participado en la elaboración de las guías que actualizan el diagnóstico y manejo clínico de este tipo de cefalea y que analizan cómo influye el Covid-19 en la aparición de los dolores de cabeza



El Dr. Pablo Irimia, coordinador del Grupo de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, en su consulta de la Clínica Universidad de Navarra.

12 de septiembre de 2024

La migraña es un tipo de [cefalea](#) que afecta a más de 5 millones de personas en España y que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **supone una de las principales causas de incapacidad en el mundo. El tratamiento de esta enfermedad se aborda recurriendo a medicamentos que mitigan los síntomas de dolor durante las crisis y a fármacos de uso preventivo que pretenden reducir el número de episodios.**

El [Dr. Pablo Irimia](#), especialista del [Departamento de Neurología](#) de la Clínica Universidad de Navarra y coordinador del Grupo de cefaleas de la SEN, asegura que “los nuevos tratamientos preventivos comercializados son claramente eficaces y están teniendo una tolerancia excelente. Estas terapias incluyen dos grupos de fármacos que bloquean la acción de una molécula clave en el desarrollo de la migraña denominada CGRP: los anticuerpos monoclonales anti-CGRP y los bloqueantes orales del receptor de CGRP o gepantes”.



El Dr. Irimia **ha participado en la elaboración de una guía terapéutica especialistas del primer nivel asistencial y de Neurología para actualizar el tratamiento de la migraña**. El documento, suscrito por la SEN, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) y la Asociación Española de Migraña y Cefalea, pone de manifiesto también la necesaria implicación del paciente en todo el proceso. Así, según el Dr. Irimia, "es importante que se involucre, porque la migraña le va a afectar en gran parte de su vida. Hay que proporcionarle información y recursos para que entienda la enfermedad, sepa identificar y tratar las crisis precozmente, tratar las posibles comorbilidades de esta enfermedad y eliminar el uso excesivo de analgésicos".

La migraña, a pesar de ser una de las enfermedades más frecuentes e incapacitantes, "no se diagnostica y trata correctamente en una elevada proporción de pacientes. **Es necesario seguir realizando esfuerzos, como esta guía, para mejorar la información sobre la migraña en el colectivo médico**" afirma este especialista.

Cefaleas asociadas al Covid-19

Por otra parte, el Dr. Irimia ha coordinado una guía europea con los criterios diagnósticos que determinan si un dolor de cabeza está asociado al Covid-19 o a la vacunación contra este virus. **"Es importante saber si el problema está relacionado con el contagio o se trata del empeoramiento de un dolor de cabeza que la persona ya padecía previamente, también por el Covid-19"**.

Por ello, el Dr. Irimia recuerda que "si no se realiza un diagnóstico correcto a un paciente con cefalea, no se puede decidir el tratamiento más adecuado. Con esta iniciativa pretendemos ofrecer a los médicos una buena herramienta que facilite esta tarea diagnóstica".

 ¡Únete a nuestra comunidad!

SUSCRIBIRSE

Síguenos



ENFERMEDADES Y TRATAMIENTOS

[Enfermedades](#)

[Pruebas diagnósticas](#)

[Tratamientos](#)

[Cuidados en casa](#)

[Chequeos y salud](#)

NUESTROS PROFESIONALES

[Cancer Center](#)

[Conozca a los profesionales](#)

[Servicios médicos](#)

[Trabaje con nosotros](#)

INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

[Ensayos clínicos](#)

[Docencia y formación](#)

[Residentes y Unidades Docentes](#)

[Área para profesionales](#)

CONOZCA LA CLÍNICA

[Por qué venir](#) | [Tecnología](#) | [Premios y reconocimientos](#) | [Responsabilidad social corporativa](#)

INFORMACIÓN PRÁCTICA

[Sede de Madrid](#) | [Sede de Pamplona](#) | [Información práctica](#) | [Pacientes internacionales](#) | [Atención al paciente](#)





DIARIOENFERMERO



Madrid acoge una jornada enfermera imprescindible para conocer más sobre las migrañas

Publicado por: Diario Enfermero on: septiembre 12, 2024 En: A fondo

MARCOS GÓMEZ JIMÉNEZ.- Mañana, 12 de septiembre, arranca por tercer año la jornada «MigraConectados», un evento enmarcado en el **Día Internacional de la Acción contra la Migraña**. Una afección que ataca a más de **cinco millones** de personas en España, y de las cuales, 1,5 millones la sufren de manera crónica, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El objetivo de esta jornada es no solo dar visibilidad a este problema, también ofrecer educación social y ayudar a romper estigmas que conlleva esta enfermedad que afecta principalmente a las **mujeres**, por lo que se debatirá durante toda la tarde sobre el manejo de la misma desde diferentes perspectivas.

Según la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE) y organizadora de las jornadas, la prevalencia de las cefaleas es muy elevada y son la segunda enfermedad más prevalente a nivel mundial. Además, constituye el primer motivo de consulta de los pacientes en las consultas de



Neurología. El presidente de esta Sociedad, **Alejandro Lendínez Mesa**, inaugurará, junto a **Patricia Heredia, enfermera del Hospital 12 de Octubre**, una jornada muy centrada también en la **importancia de la comunicación** para romper con los estigmas con mesas en las que participará **David Ruipérez, periodista y director del Departamento de Comunicación y Audiovisuales del Consejo General de Enfermería (CGE)**.

También habrá espacio para poner en común el **punto de vista de los gestores y de los pacientes**, con la intervención de la enfermera **Alda Recas Martín, enfermera y asesora de gabinete del Secretario de Estado** (Ministerio de Sanidad) y con la de **Isabel Colomina Casaus, presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE)**, durante la mesa **«Plan estratégico nacional de la migraña: ¿Realidad o ficción?»**.

El resto de mesas contarán con ponentes de alto nivel entre los que habrá enfermeras, neurólogos, psicólogos, neuropsicólogos, y también, pacientes.

La moderación correrá a cargo de la periodista **Susana Escudero Martín, coordinadora de Canal Sur Radio Granada**.





SOCIEDAD

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

Hernando Pérez, médico: "Las enfermedades neurológicas son una auténtica pandemia"





El director del Centro de Neurología Avanzada de Málaga, Hernando Pérez. EFE/ María Alonso

María Alonso

12.09.2024 | 07:15. Actualizado: 12.09.2024 | 09:31

El director del Centro de Neurología Avanzada de Málaga, Hernando Pérez, advierte de que las enfermedades neurológicas "son una auténtica pandemia" y que la previsión es que los casos se disparen en los próximos años.

En el caso del alzhéimer, señala en una entrevista con EFE, el pronóstico es que se pase de los 700.000 afectados que hay actualmente en España a unos dos millones en 2050.

"Nosotros lo catalogamos como una auténtica pandemia. Desde hace años venimos asistiendo a que los casos se están disparando en todo el mundo y en España enfermedades como el párkinson ya se han duplicado en los últimos 25 años", apunta el también excoordinador de la Sociedad Española de Neurología.

La incidencia del ictus, que causa la muerte de seis millones de personas al año en el mundo y afecta a unas 1.500 personas por cada millón de habitantes en España, también se incrementará. Como detalla Pérez, en nuestro país se prevé que se incremente un 35 % hasta 2035.

Vivir mal y envejecer

Las principales causas de este "preocupante" aumento de casos son, según el neurólogo, el envejecimiento de la población y los malos hábitos de vida.

"Hay todo un nicho de enfermedades que están ligadas al envejecimiento poblacional, como las neurodegenerativas tipo párkinson, ictus, demencia o alzhéimer. Pero en general vivimos mal, acelerados, con mucho estrés, y además comemos demasiadas comidas procesadas y estamos rodeados de demasiados estímulos continuos", afirma Pérez.

En este sentido, apunta a que la mayoría de la gente "no da un descanso" a su cerebro con acciones reparadoras como dormir lo suficiente, leer o controlar el estrés mediante la relajación, la respiración consciente o la meditación.

"El cerebro asume mal vivir en una sociedad tan hiperestimulada y esto en definitiva sí que va a pasar factura, porque son pocos los momentos de silencio y sosiego, sobre todo si no los buscamos", indica.

Además, subraya, no hay una conciencia generalizada sobre la relación entre estos malos hábitos y las enfermedades neurológicas, por lo que la gente cuida "poco" su cerebro.

El despertador, un contrasentido

Diferentes estudios estiman que la población duerme actualmente un 20% menos que varias décadas atrás, lo que, como asevera Hernando, también puede aumentar el riesgo de padecer algunas enfermedades neurológicas.

"Sabemos que nuestro cerebro durante el sueño depura una proteína que se llama beta

amiloide, que se pega a las neuronas y promueve la enfermedad de Alzheimer. El dormir poco se vincula mucho al desarrollo de enfermedades neurodegenerativas porque este sistema actúa en la fase de sueño profundo y si no dormimos lo suficiente estamos favoreciendo la acumulación de estas proteínas tóxicas", indica.

Detalla, además, que para saber si uno ha dormido correctamente la clave es despertarse con energía y llegar al final del día sin una sensación de agotamiento.

"Realmente, si uno lo piensa desde un punto de vista biológico, el despertador es un contrasentido. Nos deberíamos despertar espontáneamente una vez hayamos cumplido nuestro ciclo de sueño", comenta.

Más neurólogos por habitante

Según la Federación Europea de Sociedades Neurológicas (EFNS), es necesario contar con cinco neurólogos por cada 100.000 habitantes, pero en países como España la sanidad pública dispone de tan solo tres por cada 100.000 personas y en Andalucía la cifra disminuye hasta 2,5.

"Estamos casi a la mitad de lo que se considera que debería ser la asistencia neurológica y encima en muchos hospitales comarcales aquí en Andalucía no existe ni siquiera la figura del neurólogo", critica Pérez.

Para el especialista, el problema no es tan solo la situación actual, sino de futuro.

"Ahora ya hay una carencia absoluta de neurólogos, pero es que con estas cifras de enfermedades que prevemos de aquí a unos años, es evidente que ya debería estar tomándose conciencia e ir aumentando la dotación, porque es algo que creo que nos va a estallar en las manos. Se aventura un choque importante", concluye.

EN: ENFERMEDADES PANDEMIA ESPAÑA NEUROLOGÍA ANDALUCÍA

[Ver comentarios](#)

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

busque por su dirección para ver el valor de su casa al instante

Calculadora del valor de la vivienda | Patrocinado

[Más información](#)

🏠 > VIVIR > VIDA SANA

SALUD

Dr. Pablo Irimia (CUN): “Vivimos una revolución contra la migraña gracias a los nuevos fármacos”

El neurólogo de la Clínica Universidad de Navarra ha participado en la elaboración de las guías que actualizan el diagnóstico y manejo clínico de este tipo de cefalea

f t in 📷



Ampliar

El Dr. Pablo Irimia, coordinador del Grupo de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, en su consulta de la Clínica Universidad de Navarra. **CEDIDA**

DIARIO DE NAVARRA

Publicado el 12/09/2024 a las 09:51

La **migraña** es un tipo de cefalea que **afecta a más de 5 millones de personas en España** y que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), supone una de las **principales causas de incapacidad en el mundo**. El tratamiento de esta enfermedad se aborda recurriendo a medicamentos que mitigan los **síntomas** de dolor durante las crisis y a fármacos de **uso preventivo** que pretenden reducir el número de episodios.

El Dr. **Pablo Irimia**, especialista del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra y coordinador del Grupo de cefaleas de la SEN, asegura que “los nuevos tratamientos preventivos comercializados son claramente eficaces y están teniendo una tolerancia excelente. Estas terapias incluyen dos grupos de fármacos que bloquean la acción de una molécula clave en el desarrollo de la migraña denominada CGRP: los anticuerpos monoclonales anti-CGRP y los bloqueantes orales del receptor de CGRP o gepantes”.

Según el Dr. Irimia, “otras novedades son la aparición de **gepantes** para tratar las crisis de dolor y los denominados ditantes, que actúan sobre un receptor específico del cerebro que reduce el dolor causado por esta enfermedad. La llegada de todos estos fármacos está revolucionando el tratamiento de la migraña”

ÚLTIMAS NOTICIAS

- 1 El BCE cumple con las expectativas del mercado y baja los tipos de interés un 0,25 %
- 2 Milagrosa y Rochapea contarán desde este mismo mes con 'Oficinas verdes' para asesorar en rehabilitación, regeneración y transición energética
- 3 Nil Moliner regresará a Navarra en 2025 para cerrar su gira 'Lugar Paraíso Tour'
- 4 El Ayuntamiento de Pamplona aprueba una OPE con 68 plazas
- 5 Vídeo del concierto de la Rondalla de Zizur Mayor en las fiestas de 2024

Activar
Notificaciones



El Dr. Irimia ha participado en la elaboración de una **guía terapéutica** con especialistas del primer nivel asistencial y de Neurología para actualizar el tratamiento de la migraña. El documento, suscrito por la SEN, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) y la Asociación Española de Migraña y Cefalea, pone de manifiesto también la necesaria implicación del paciente en todo el proceso. Así, según el Dr. Irimia, "es importante que se involucre, porque la migraña le va a afectar en gran parte de su vida. Hay que proporcionarle información y recursos para que entienda la enfermedad, sepa identificar y tratar las crisis precozmente, tratar las posibles comorbilidades de esta enfermedad y eliminar el uso excesivo de analgésicos".

La migraña, a **pesar de ser una de las enfermedades más frecuentes e incapacitantes, "no se diagnostica y trata correctamente** en una elevada proporción de pacientes. Es necesario seguir realizando esfuerzos, como esta guía, para mejorar la información sobre la migraña en el colectivo médico" afirma este especialista.

CEFALEAS ASOCIADAS AL COVID-19

Por otra parte, el Dr. Irimia ha coordinado una guía europea con los criterios diagnósticos que determinan si un dolor de cabeza está asociado al Covid-19 o a la vacunación contra este virus. "Es importante saber si el problema está relacionado con el contagio o se trata del empeoramiento de un dolor de cabeza que la persona ya padecía previamente, también por el Covid-19".

Por ello, el Dr. Irimia recuerda que "si no se realiza un diagnóstico correcto a un paciente con cefalea, no se puede decidir el tratamiento más adecuado. Con esta iniciativa pretendemos ofrecer a los médicos una buena herramienta que facilite esta tarea diagnóstica".

¿QUIERES TENER TODO ESTO?

- Acceso ilimitado al todo el contenido de **diariodenavarra.es**
- Navegación con **publicidad reducida**
- **Servicios web exclusivos:** comentarios, guardar artículos...
- **Boletines exclusivos** para suscriptores
- Descuentos y ventajas del **Club del Suscriptor**
- Asignar **beneficiarios para compartir** tu suscripción

Consíguelo ahora por

49,50€ al año

(< 0,14€ al día)

Suscríbete ahora

Oferta para altas nuevas

¿Quieres no perderte nada? Síguenos en nuestras redes (Facebook, X, TikTok, Instagram, LinkedIn, WhatsApp, Threads) o apúntate a nuestras newsletters para recibir la información en tu correo electrónico. Recuerda que estamos disponibles en el 948076068 y el correo soporte@diariodenavarra.es

ETIQUETAS: | [Salud](#) | [CUN Clínica Universidad de Navarra](#) | [Últimas noticias Navarra](#)

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

busque por su dirección para ver el valor de su casa al instante

Calculadora del valor de la vivienda | Patrocinado

Más información

Hierve ajo y bebe esta agua durante la noche: por la mañana no creerás lo que ven tus ojos.

kindest-chapel | Patrocinado

Activar
Notificaciones





Más de 5 millones de personas sufren migraña en España. EFE/Sáshenka Gutiérrez

La migraña se diagnostica muy tarde y cronificada es la principal causa de discapacidad

12 septiembre 2024

Madrid (FFF) - Más de 5 millones de personas sufren migraña en España de

[DESCUBRE NUESTRAS NEWSLETTERS](#)

diagnostica con hasta 6 años de retraso y que en el mundo afecta a 1.100 millones de personas, es decir a 1 de cada 7, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

<https://twitter.com/seneurologia/status/1833883840474968077>

Pero no solo la SEN, los médicos de Atención Primaria estiman que 4,5 millones de españoles la sufren de forma ocasional y cerca 1 millón de forma crónica, pero un 40 % de pacientes nunca acude a consulta médica y un 70 % de los que están tratamiento lo abandonan de forma precoz.

Afecta al 18 % de las mujeres y al 9% de los hombres -9% de las niñas frente al 5% de los niños- y en su forma crónica también afecta mayoritariamente a mujeres: el 6 % frente a algo menos del 3% de los hombres.

Se considera padecer la enfermedad de forma crónica cuando la cefalea que produce la migraña se padece más de 15 días al mes y en los peores casos más del 50% de las personas que la sufren presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

Aparece más en niveles socioeconómicos desfavorecidos



DESCUBRE NUESTRAS NEWSLETTERS

Cookies



Madrid (EFE).- Casi la mitad de enfermos de migraña no recibe un diagnóstico adecuado de su enfermedad, según recoge un estudio presentado este jueves en la reunión anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Según el estudio, de las 95.000 personas entrevistadas entre octubre de 2020 y febrero de 2021, un total de 10.229 ...
Sigue leyendo

 EFE Noticias

La alta relación entre el estrés -relacionado con condiciones laborales, económicas y sociales- y el desarrollo de migrañas y otras cefaleas ha hecho que en las últimas décadas su prevalencia sea mayor entre las personas más desfavorecidas.

Según la SEN, son muchos los estudios que afirman que la migraña crónica -la más invalidante- es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.

Estrés, obesidad, estilos de vida o falta de sueño, también influyen



DESCUBRE NUESTRAS NEWSLETTERS

Cookies



Hoy se celebra el Día Internacional de Acción contra la Migraña. EFE/EPA/Abir Sultan

Estrés, obesidad, estilos de vida o falta de sueño, también influyen en la discapacidad que provoca la migraña.

“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, o insomnio y tiene un enorme impacto económico en la sociedad por el absentismo y la pérdida de productividad que genera”, ha explicado Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

También existen migrañas de tipo ocular, un tipo de cefalea que, por lo general, se localiza en un lado de la cabeza o alrededor del ojo, y que aparecen por hábitos como una incorrecta higiene del sueño, el consumo excesivo de cafeína, estrés muy intenso o esfuerzos de visión cercana.



DESCUBRE NUESTRAS NEWSLETTERS

Cookies



Pablo G. Hermida | Santander (EFE).- El dolor de cabeza, un problema prácticamente "universal", tiene un "gran culpable", la molécula CGRP, que podría ser el biomarcador que necesita la neurología para confirmar los diagnósticos, hacer seguimiento a los pacientes y conocer la eficacia de los tratamientos. Los neurólogos del hospital cántabro de Valdecilla Julio Pascual ... Sigue leyendo

EFE: EFE Noticias

Más del 50 % se automedica

Debido a la falta de diagnóstico, más del 50% de las personas que padecen migraña se automedican con analgésicos sin receta pese a que el uso excesivo de esta medicación para la sintomatología es una de las principales causas de la cronificación de la 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", según la SEN. Tratamientos mensuales o trimestrales.

En los últimos años se han producido importantes avances en el conocimiento de la fisiopatología de la migraña, con fármacos que se administran mediante una inyección subcutánea o intravenosa y que cuentan con una periodicidad mensual o trimestral.

Si bien la migraña no tiene cura, los expertos recuerdan que con un correcto tratamiento y seguimiento de la enfermedad la gran mayoría de los pacientes pueden lograr importantes mejorías en su calidad de vida.

[Otras noticias España, Salud](#)
[Enfermedades](#)

[DESCUBRE NUESTRAS NEWSLETTERS](#)



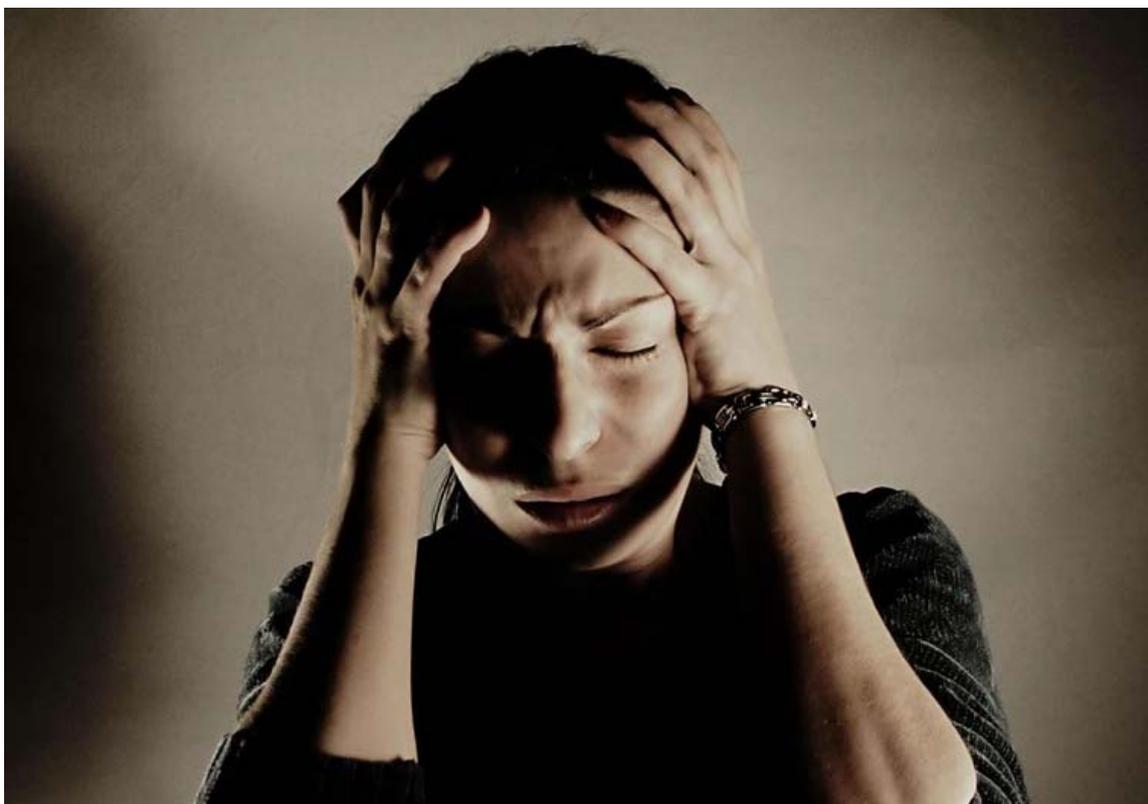
[Cookies](#)

EL CORREO

Jantour | Nutrición

Adiós a la migraña: estos son los alimentos que no debes comer si sufres jaqueca

Este jueves 12 de septiembre se celebra el Día Internacional de Acción contra la Migraña



Adobestock

**Silvia Osorio**

Seguir

Jueves, 12 de septiembre 2024, 00:51 | Actualizado 08:10h.

Comenta



En este jueves 12 de septiembre, que se celebra el Día Internacional de Acción contra la Migraña, la Sociedad Española de Neurología ha recordado que en España la llamada también jaqueca afecta a 5 millones de personas. Se trata de un trastorno molesto y angustioso que es la segunda causa de discapacidad y, en el caso de las mujeres, la primera.

¿Qué hacer contra la migraña? Es la gran pregunta que se repiten los afectados. El síntoma más frecuente de la migraña es un dolor de cabeza intenso y palpitante. El dolor puede hasta interferir en las actividades diarias. También causa náuseas, vómitos, y sensibilidad a la luz y al ruido. Sin

embargo, la migraña varía mucho según la persona.

Numerosos afectados por estas cefaleas se ven obligados a tomar fármacos para tratar de aliviar los síntomas. Sin embargo, en la alimentación también se pueden encontrar algunas claves para aminorar sus efectos o prevenirla.

El doctor Juan Toral recomienda un total de 10 alimentos que conviene evitar comer si se sufre de migraña. Son los siguientes:

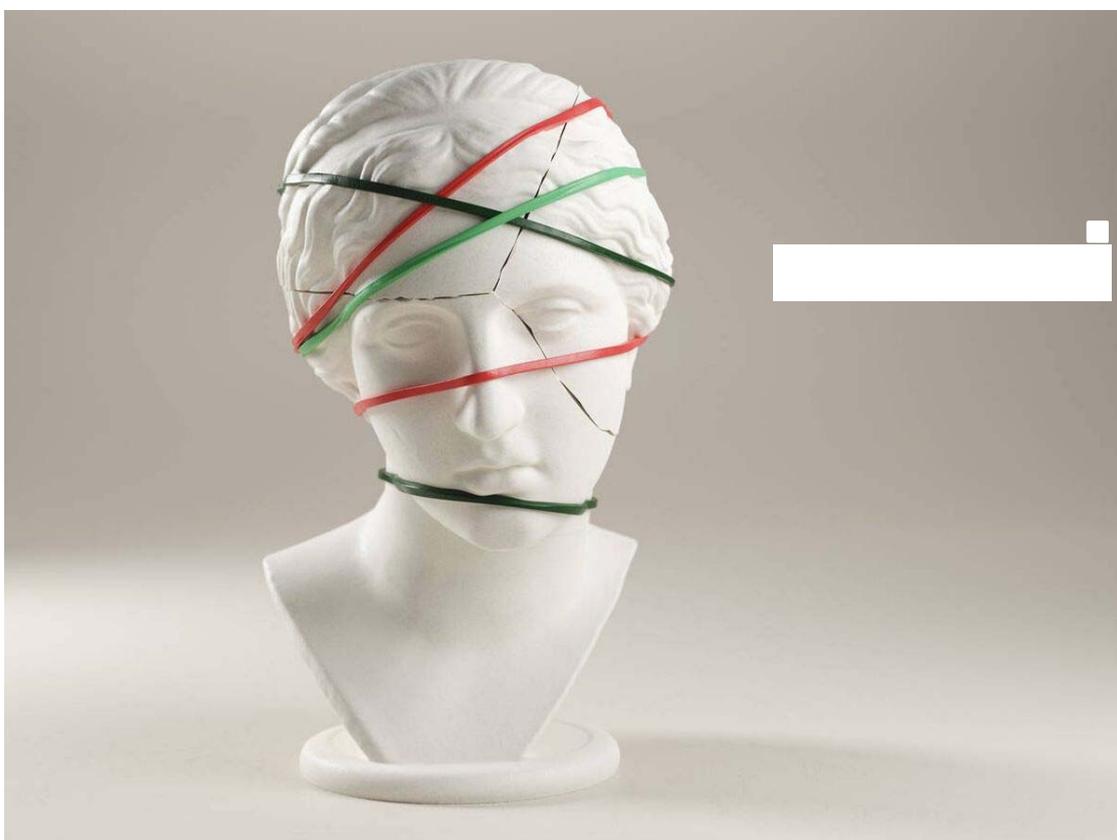
- Latas de conservas como las de atún y de sardinas.
- Leche y queso, aunque fresco sí se puede.
- Vinagre.
- Marisco.
- Embutido «en todas sus formas», recalca el médico de cabecera.
- Aguacate.
- Chocolate.
- Frutas cítricas como la naranja.
- Tomate, «incluso en salsa de tomate».
- Cerveza.

Bienestar

DÍA INTERNACIONAL CONTRA LA MIGRAÑA

¿Cuánto tiempo de su vida pierde una persona que sufre migraña?

Patricia Pozo-Rosich, jefa de Sección del servicio de Neurología y directora del Migraine Adaptive Brain Center del Hospital Universitario Vall d'Hebron, echa cuentas



(istock)

Por F. S. B.

12/09/2024 - 05:00



Se calcula que **en España hay cinco millones de personas afectadas por la migraña**, siendo la inmensa mayoría mujeres (8 de cada 10 casos). Esta enfermedad neurológica se caracteriza por episodios de dolor que pueden durar hasta tres días y que suelen ir acompañados de otros síntomas como, por ejemplo, hipersensibilidad a la luz, al ruido, a los olores, náuseas o aura, entre otros muchos. Y su impacto en la población es tan alto que incluso cuenta con su **Día Internacional de Acción contra la Migraña**, que se conmemora este jueves.

Entre todos los que lo padecen, **el 70% asegura que siempre o casi siempre tiene que parar su actividad diaria cuando sufren un ataque**, según se desprende de una encuesta elaborada por la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE).

La encuesta, en la que se han entrevistado a poco **más de 1.100 pacientes** con una edad media de 49 años, pone de manifiesto cómo impacta de manera muy importante en la vida diaria de los afectados.

El informe de AEMICE evidencia con datos más concretos **el impacto social, personal, familiar y laboral de la enfermedad**: el 92% de los encuestados ha tenido que anular planes con amigos, **el 42% no ha podido atender a sus hijos de la manera que hubiera deseado**, el 56% ha anulado un viaje previsto o alterado el plan, el 78% no ha podido practicar un deporte, el 68% no ha podido asistir a eventos culturales o deportivos, el 26% no ha acudido a exámenes, el 48% no ha asistido a reuniones importantes de trabajo y el 55% no ha acudido a un evento familiar importante como, por ejemplo, una graduación o cuidar de un padre hospitalizado.

(iStock)

"Es **una enfermedad altamente discapacitante**. De hecho, es la primera causa de discapacidad en las mujeres menores de 50 años, pero a pesar de ello a día de hoy todavía existe una alta incompreensión social sobre su impacto. Afecta a todas las esferas de la vida y, por lo tanto, va a limitar a estas personas en su crecimiento personal, profesional y familiar. Además, es algo muy triste ver como muchas mujeres que padecen migraña incluso se plantean o no la maternidad por padecer esta patología", asegura el Dr. **Jesús Porta**, neurólogo y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Cuánto tiempo de su vida pierde un paciente

Teniendo en cuenta la alta incidencia y su impacto en la vida diaria, intentamos hacer un sumatorio de **cuánto tiempo de su vida puede perder encerrado en una habitación** una persona por culpa de la migraña con **Patricia Pozo-Rosich**, jefa de Sección del servicio Neurología y directora del Migraine Adaptive Brain Center del Hospital Universitario Vall d'Hebron.

Antes de echar cuentas, la secretaria Honoraria de la International Headache Society **aclara que "depende de cuánta migraña tengas"**. Pero ejemplifica con una paciente **que haya debutado con ataques a los 14 años**, que es la edad a la que suele hacerlo, si "tiene cuatro días al mes, **al llegar a los 54, pierde unos cuatro años de vida**".

Foto: Patricia Pozo-Rosich.
(Imagen cedida)

TE PUEDE INTERESAR

La española que más sabe de migrañas te explica su origen, las nuevas terapias y los mitos más extendidos

Fran Sánchez Becerril

"Y **si tiene 15 al mes, pues has perdido diez años de vida**. Eso significa que durante diez años ha estado en la cama, ha estado sin poder moverse...", señala.

En cualquier caso, la experta señala que la migraña tiene **un impacto que condiciona todo lo que hace una persona** e incluso ha visto en consultas "pacientes que no han tenido hijos porque saben que es hereditario, otros que no pueden trabajar... O sea, todo está dirigido a intentar sobrevivir, básicamente".





Salud

Cuidamos tu salud

Día Internacional de Acción Contra la Migraña

Isabel, paciente con migraña crónica: “Es un dolor de cabeza incapacitante que te obliga a parar la vida”

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años, no tiene cura, aunque existen tratamientos preventivos que reducen la intensidad del dolor de cabeza



Isabel, paciente con migraña crónica: “Es un dolor de cabeza incapacitante que te obliga a parar la vida” / CEDIDA



Rafa Sardiña

12
SEPT
2024
3:59



Isabel Colomina es una de los **cinco millones de personas que padecen migraña en España**. Tuvo su primera crisis con tan solo 13 años, aunque no consiguió el diagnóstico, poner nombre y apellidos a los “terribles” dolores de cabeza que sufría varias veces al mes, hasta los 21 años.

PUBLICIDAD

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), las primeras migrañas pueden aparecer en la infancia o en la [adolescencia](#).

El Nolotil, en el punto de mira: ¿es peligroso tomar el medicamento más vendido en España?



Su padre también sufría migrañas, aunque en ese momento lo bautizaron como “jaquecas”. Colomina, que es presidenta de la [Asociación Española de Migraña y Cefalea](#) (AEMICE), **estuvo ingresada hasta en ocho ocasiones** por los “fuertes dolores” que le provocaban las migrañas.



La migraña afecta a más de cinco millones de personas en España / **FREEPIK**

Se trata de una enfermedad neurológica con un perfil femenino: el 80% son mujeres, generalmente en edades comprendidas entre los 20 y los 40 años.

PUBLICIDAD

Aunque hay una creencia extendida de que la migraña disminuye o desaparece por completo con la llegada de la **menopausia**, no es así. Los síntomas de la migraña, en el caso de Isabel Colomina, empeoraron. “Los factores hormonales son clave en esta enfermedad, por eso muchas mujeres sufren más crisis durante el climaterio”.

Ubrogepant: así es el fármaco que detiene las migrañas antes de que comience el dolor de cabeza



Las migrañas puede ser hereditarias

La migraña es una enfermedad neurológica que se caracteriza porque los pacientes presentan:

- Dolor de cabeza moderado-intenso
- Asociado a síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, al sonido y dificultad para la concentración.

Y tiene un importante factor genético, por lo que se ha comprobado que existe un componente hereditario.

PUBLICIDAD

Estudios científicos han identificado **variantes genéticas** que explican que en una misma familia haya varios miembros que padecen migraña. Algunas familias son propensas a sufrirlas, aunque también hay otros factores que pueden dar lugar a una crisis.

Se ha descubierto que el estrés, la ansiedad y la depresión juegan un papel protagonista en este dolor de cabeza. **Dormir mucho, o poco, también pueden desencadenar crisis de migraña**, así como estar deshidratados, malos hábitos alimenticios, cambios estacionales, olores fuertes como el del perfume o la menstruación.

Tipos de migraña

- Migraña episódica. El dolor aparece hasta 9 días al mes, por lo que se trata de crisis episódica poco frecuente. Entre 10 y 14 veces al mes, episódica muy frecuente.
- Migraña crónica. Cuando hay 15 o más días de crisis al mes.

La primera causa de discapacidad en menores de 50 años

El infradiagnóstico de las migrañas es uno de los principales problemas de esta enfermedad. De hecho, el 75% de los pacientes con migraña tarda más de dos años en obtener un diagnóstico, lo que puede llevar a que muchos de ellos se **automediquen con analgésicos sin receta**. Y los expertos alertan: puede actuar como desencadenante de la cronificación de la migraña.

La presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea explica a este diario que el propio paciente suele ser una de las causas del retraso en el diagnóstico. “Cuando el dolor de cabeza es muy intenso y no es habitual, es un motivo de peso para acudir al médico para **conseguir un diagnóstico y un tratamiento eficaz**”.

Y en eso coincide el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. “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”.

Es la sexta enfermedad más prevalente en el mundo y la primera causa de discapacidad en menores de 50 años. Y los datos de la SEN evidencian que 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.

“Las crisis de migrañas nos obligan a pausar nuestra vida. No puedes hacer absolutamente nada más que meterte en una habitación en oscuras, sin que nadie te hable y sin un solo ruido. Es un dolor de cabeza completamente incapacitante”, nos cuenta Isabel Colomina.

El 70% de las personas con migraña tienen que poner en pausa su actividad diaria cuando sufren una crisis

Según una encuesta elaborada por la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), el 70% de las personas que padecen migraña asegura que siempre, o casi siempre, tienen que parar su actividad diaria cuando sufren un ataque. Una situación que, tal y como se evidencia en la encuesta en la que se han entrevistado a poco más de 1.100 pacientes con una edad media de 49 años, impacta de manera muy importante en la vida diaria de los afectados. Y es que, de media estas personas suelen padecer una crisis durante 401 horas al mes, lo que supone unos 13 días perdidos, un hecho que cobra aún más importancia si se tiene en cuenta que el 70% de los encuestados estaba trabajando.

El trabajo llevado a cabo por AEMICE evidencia el impacto social, personal, familiar y laboral de la enfermedad, ya que el 92% de los encuestados ha tenido que anular planes con amigos; el 42% no ha podido atender a sus hijos de la manera que hubiera deseado; el 56% ha anulado un viaje previsto o alterado el plan; el 78% no ha podido practicar un deporte; el 68% no ha podido asistir a eventos culturales o deportivos; el 26% no ha acudido a exámenes; el 48% no ha asistido a reuniones importantes de trabajo; y el 55% no ha acudido a un evento familiar importante como, por ejemplo, una graduación o cuidar de un padre hospitalizado

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.

Y es que, existe una estrecha relación entre las migrañas y la [salud mental](#). “Acompañado del dolor físico, el emocional por la incomprensión porque mucha gente cree, por ignorancia, que nos inventamos los síntomas para escaquearnos de nuestras obligaciones”.

No existe cura para la migraña

La migraña es una enfermedad crónica. No existe un tratamiento curativo, pero sí se disponen de diferentes medicamentos para que se convierta en una enfermedad “manejable”. En episodios de dolor agudo, el especialista puede recetar tratamiento analgésico o antiinflamatorios no esteroides (AINES).

Para prevenir la aparición y reducir la intensidad del dolor que provocan las migrañas, se debe seguir un tratamiento preventivo, como betabloqueantes, para el dolor de cabeza provocado por la **hipertensión o el embarazo**, o bótox para la migraña crónica.

Los fármacos son claves para disminuir la frecuencia y la severidad del dolor. Colomina tiene la migraña bajo control por su tratamiento preventivo. “En los últimos tres meses he tenido cinco crisis de [migrañas](#), lo que es muy poco en comparación con las que he sufrido”.

“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”, concluye el doctor Irimia.

El primer paso para mejorar la calidad de vida de cualquier persona con esta enfermedad es recurrir a los profesionales sanitarios.

TEMAS

[RESPONDE EL DOCTOR](#)[NEUROLOGÍA](#)[MUJERES](#)

CONTENIDO PATROCINADO

[Taboola Feed](#)

Puse esto en mi manguera y se convirtió en una hidrolavadora

PowerJet

Los españoles nacidos antes del 1970 tienen derecho a estos nuevos aparatos acústicos

Top Audífonos

LELO™ Juguetes de placer de lujo | Diseño premiado

LELO

[Compra ahora](#)

Fallece el actor madrileño Julián Ortega

[infobae.com](https://www.infobae.com)

La automedicación excesiva de la migraña propicia que se vuelva crónica, advierten los expertos

C. Amanda Osuna

4-5 minutos

Una mujer sufre un ataque de migrañas (Shutterstock España)

Una mujer sufre un ataque de migrañas (Shutterstock España)

Más de cinco millones de personas en España sufren [migraña](#), de entre los que millón y medio la viven de forma crónica (más de 15 días al mes), según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Si hacemos un *zoom out*, observamos que es la primera causa de discapacidad en mujeres jóvenes y la sexta enfermedad más prevalente del mundo, con más de 1.100 millones de afectados. A pesar de su prevalencia, se trata de una enfermedad muy

incomprendida y reducida a un simple dolor de cabeza.

“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...- y tiene un enorme impacto económico en la sociedad por el absentismo y la pérdida de productividad que genera”, señala el doctor Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

Las cifras de pacientes ya son altas, aunque podrían serlo más. Los expertos de la SEN estiman que más del 40% de las personas que sufren migraña en nuestro país están sin diagnosticar y cerca del 25% no ha acudido nunca a consultar su enfermedad con un médico. Como consecuencia, la [automedicación](#) o el uso excesivo de los **fármacos** sin recetar está experimentando un incremento, lo que favorece la **cronificación** de la migraña.

“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 doctor. “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”.

0 seconds of 1 minute, 43 seconds Volume 90%

Qué son los fármacos huérfanos, los medicamentos que España quiere potenciar.

Los científicos han prosperado en los últimos años en el conocimiento

de la fisiopatología de la migraña, lo que ha permitido el desarrollo de anticuerpos monoclonales frente al péptido regulador del gen de la calcitonina (CGRP) o su receptor. Estos **medicamentos** son, por lo general, **bien tolerados** y se administran por inyección subcutánea o intravenosa.

Además, se ha logrado mejorar los **tratamientos orales** gracias a los **gepantes**, que son fármacos que bloquean el receptor de CGRP. Entre los más conocidos para prevenir la enfermedad se encuentran atogepante y rimegepante, este último también eficaz para tratar las crisis de migraña. Lasmiditán es el más reciente.

“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 doctor Irimia.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

La migraña se diagnostica muy tarde y cronificada es la principal causa de discapacidad

Newsroom Infobae

4-5 minutos

Madrid, 12 sep (EFE).- Más de 5 millones de personas sufren migraña en España, de los cuales solo la mitad ha recibido un diagnóstico, mientras que 1,5 millones la padecen de forma crónica y deriva en que sea la primera causa de discapacidad entre adultos menores de 50 años, principalmente mujeres.

Hoy se celebra el Día Internacional de Acción contra la Migraña, una enfermedad sin cura -pero con avances en tratamientos- que en España se diagnostica con hasta 6 años de retraso y que en el mundo afecta a 1.100 millones de personas, es decir a 1 de cada 7, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Pero no solo la SEN, los médicos de Atención Primaria estiman que 4,5 millones de españoles la sufren de forma ocasional y cerca 1 millón de forma crónica, pero un 40 % de pacientes nunca acude a consulta médica y un 70 % de los que están tratamiento lo abandonan de forma precoz.

Afecta al 18 % de las mujeres y al 9% de los hombres -9% de las niñas frente al 5% de los niños- y en su forma crónica también afecta mayoritariamente a mujeres: el 6 % frente a algo menos del 3% de los

hombres.

Se considera padecer la enfermedad de forma crónica cuando la cefalea que produce la migraña se padece más de 15 días al mes y en los peores casos más del 50% de las personas que la sufren presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

La alta relación entre el estrés -relacionado con condiciones laborales, económicas y sociales- y el desarrollo de migrañas y otras cefaleas ha hecho que en las últimas décadas su prevalencia sea mayor entre las personas más desfavorecidas.

Según la SEN, son muchos los estudios que afirman que la migraña crónica -la más invalidante- es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.

Estrés, obesidad, estilos de vida o falta de sueño, también influyen en la discapacidad que provoca la migraña.

“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, o insomnio y tiene un enorme impacto económico en la sociedad por el absentismo y la pérdida de productividad que genera”, ha explicado Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

También existen migrañas de tipo ocular, un tipo de cefalea que, por lo general, se localiza en un lado de la cabeza o alrededor del ojo, y que aparecen por hábitos como una incorrecta higiene del sueño, el consumo excesivo de cafeína, estrés muy intenso o esfuerzos de visión cercana.

Debido a la falta de diagnóstico, más del 50% de las personas que padecen migraña se automedican con analgésicos sin receta pese a

que el uso excesivo de esta medicación para la sintomatología es una de las principales causas de la cronificación de la 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", según la SEN.

En los últimos años se han producido importantes avances en el conocimiento de la fisiopatología de la migraña, con fármacos que se administran mediante una inyección subcutánea o intravenosa y que cuentan con una periodicidad mensual o trimestral.

Si bien la migraña no tiene cura, los expertos recuerdan que con un correcto tratamiento y seguimiento de la enfermedad la gran mayoría de los pacientes pueden lograr importantes mejorías en su calidad de vida. EFE

cjr/jdm



SOCIEDADES

Más del 50% de las personas que padecen migraña se automedica con analgésicos sin receta

Esta enfermedad neurológica afecta a más de cinco millones de personas, pero solo un 56% ha recibido un diagnóstico adecuado

11 de septiembre de 2024



Pablo Malo Segura

En España hay más de cinco millones de personas que padecen migraña, según datos de la Sociedad Española de Neurología. El impacto de esta enfermedad es significativo, ya que afecta a una gran parte de la población. [Cercas de](#)

Soy el asistente virtual de iSanidad, puedes escribirme haciendo click en este mensaje



un 25% de los pacien
con un médico”, seña
de Cefaleas de la Soc
diagnóstico, **más del 50% de las personas que padecen migraña se
automedica con analgésicos sin receta.**



Desde la SEN recuerdan 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.

La migraña es la primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años

“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. “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”.

Retraso diagnóstico superior a seis años

Un estudio presentado en la Reunión Anual de la SEN estima que **solo un 56% de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico adecuado** de la enfermedad. Además, el trabajo indica que menos del 20% de las personas con migraña que necesitan de tratamientos preventivos (cuatro o más episodios de migrañas cada mes) están accediendo a ellos. Según diferentes estudios, el **retraso en el diagnóstico** de la migraña es, en España, **superior a los seis años**.

Dr. Pablo Irimia: “La
pacientes con migra
enfrentamos actual

“Sin duda, la falta de un a

Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje

X de los
ue nos



migraña

es el principal problema que tanto médicos como pacientes buscan y obtienen ayuda.

infradiagnóstico y de mal tratamiento de la migraña en nuestro país, subraya el Dr. Pablo Irimia.



Además, recuerda que la migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza y pide no banalizar esta enfermedad. *“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 o insomnio y tiene un enorme impacto económico en la sociedad por el absentismo y la pérdida de productividad que genera”*, resalta.

Cifras en España y avances recientes

Cada año unas **180.000 personas comienzan a desarrollar esta enfermedad** en España. Además, la migraña es tres veces más frecuente en mujeres que en hombres en nuestro país. 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).

La migraña es tres veces más frecuente en mujeres que en hombres en España

Desde la SEN destacan que 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”*, matizan.

Además resaltan que también se han **mejorado los tratamientos orales** utilizados hasta ahora con la llegada de los denominados **gepantes**, fármacos que bloquean el receptor de la migraña (*atogepan (rimegepante)*), explican. tratamiento para las crisis

Soy el asistente virtual de iSanidad, puedes escribirme haciendo click en este mensaje



Prevenición migraña
también otro



El primer paso para personas con migrañas



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 llegada de estos nuevos tratamientos permite que muchas más personas puedan ser tratados de forma eficaz”, concluye el Dr. Pablo Irimia.

Noticias complementarias

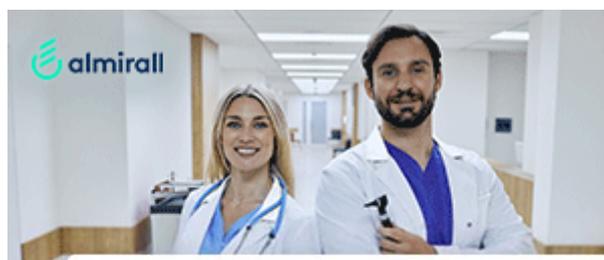


El tratamiento anti-CGRP, eficaz para reducir los episodios de migraña



Hallazgos “alentadores” en un fármaco que podría frenar la aparición de la migraña

B1 , MEDICAMENTOS , MIGRAÑA , NEUROLOGÍA , SEN , SOCIEDADES



Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje



[LA NACION](#) > [Cuidado del cuerpo y belleza](#)

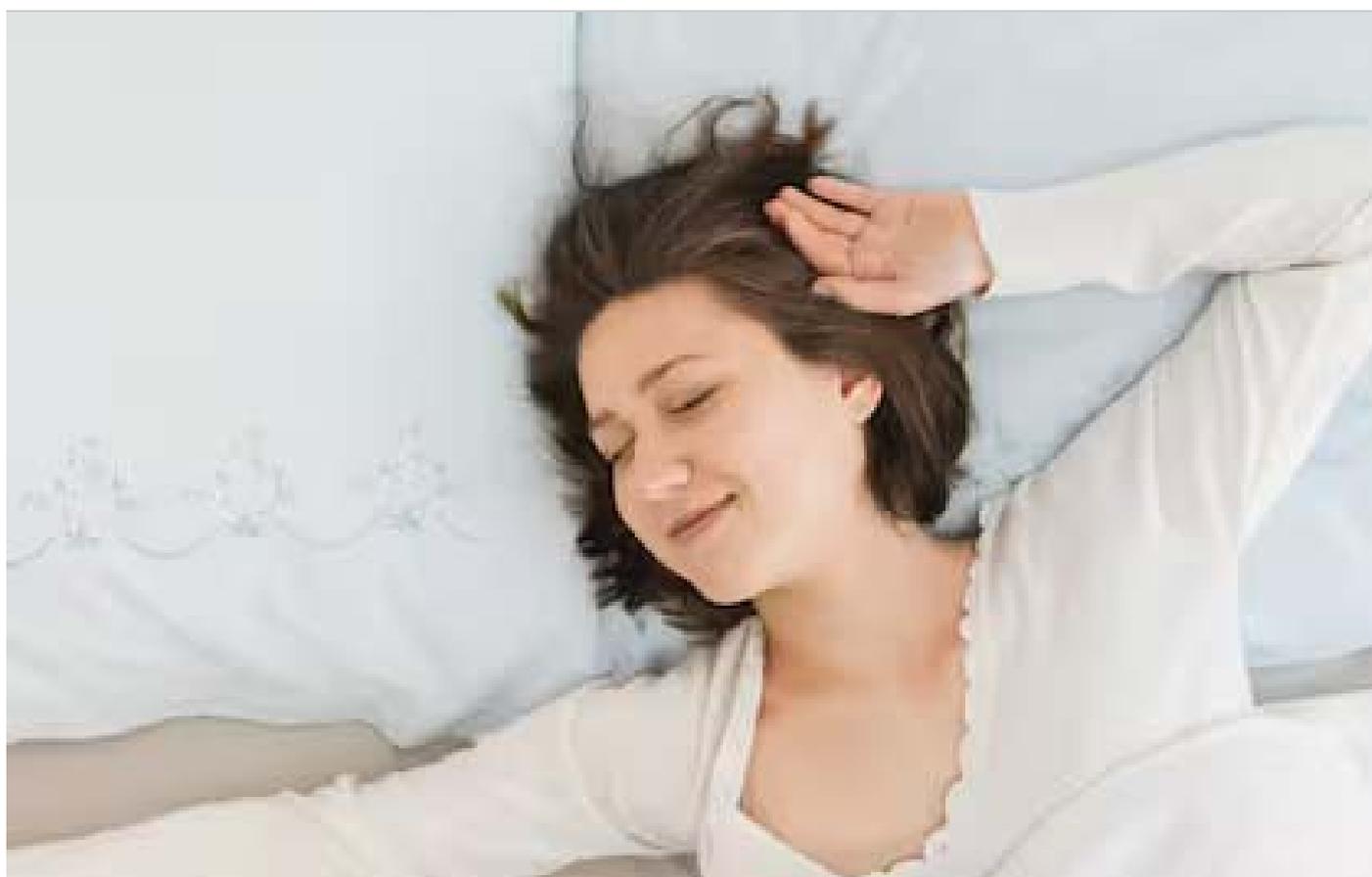
Cómo conciliar el sueño y recuperar hasta 10 años de juventud del cerebro

Con el paso de los años y el tiempo que nos demandan nuestras obligaciones, puede que nos cueste descansar en profundidad; cuáles son las recomendaciones de los expertos

12 de septiembre de 2024 • 06:50

 3'

LA NACION



La importancia de tener un buen descanso (Foto: Freepik)



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

Los años pasan, llega la vida adulta y las responsabilidades ocupan gran parte de nuestro tiempo. Con la cabeza a mil y cientos de cosas por hacer, muchas veces **es difícil conciliar el sueño** y poner en *stand-by* nuestro cerebro. Para cumplir con nuestras obligaciones y que el órgano central funcione bien, **es importante tener un descanso adecuado, sobre todo en personas que ya pasaron los 40 años.**

PUBLICIDAD



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar



Hay personas que no logran descansar adecuadamente, así duermen las horas necesarias
(Foto: iStock)

Según palabras del doctor Juan Pareja, jefe de la Unidad del Sueño del Hospital Quirón de Madrid, “el sueño es esencial para el aprendizaje, la memoria, el mantenimiento del **cerebro** y la metabolización de algunos valores agotados mientras estábamos despiertos”.

Aunque establecer una rutina de descanso debería ser la solución perfecta a nuestro problema, muchos de nosotros tiene trastornos de sueño crónico, y así lo comprobaron desde la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) con un estudio, en el que **arrojó que el 48% de la población adulta española y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad**. Además, al menos un 50% de la población tiene problemas para conciliar el sueño y un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

PUBLICIDAD

Debido a esto, es que en las últimas horas, desde el Instagram de **Sociedad Española de Medicina Antienvjecimiento y Longevidad (SEMAL)**, dieron las recomendaciones para poder descansar y recuperar hasta 10 años de juventud del cerebro para las personas que tengan más de 40.

“Tener un sueño reparador es uno de nuestros mejores aliados #antienvjecimiento”, comenzaron diciendo a través del perfil que cuenta con poco más de 11.000 seguidores y enumeraron los hábitos saludables para dormir:


Inicio
Secciones
Foodit
Club LN
Ingresar



Tratar de realizar varias tareas simultáneamente afecta negativamente a nuestra memoria, porque nos impide fijar recuerdos duraderos, explicó el experto.

Getty Images

PUBLICIDAD

- 1 **Reducí la velocidad del día a día.** Aprendé a ser selectivo y a delegar en los demás. Si hacés menos cosas, podés hacerlas a un ritmo más



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

- 2 Llevá a cabo una **rutina de ejercicio físico**.
- 3 Tomá dos horas de **luz natural** al día.
- 4 **Mantené la habitación limpia y ordenada** para lograr una mayor relajación.
- 5 **Evitá utilizar dispositivos electrónicos** desde las dos horas previas a meterte en la cama.

Qué es el trastorno del sueño

Según [Mayo Clinic](#), **el trastorno del sueño es una afección que provoca cambios en la forma de dormir**. “Un trastorno del sueño puede afectar tu salud, seguridad y calidad de vida en general. La falta de sueño puede afectar tu capacidad para conducir con seguridad y aumentar el riesgo de otros problemas de salud”, explican los especialistas.



Los trastornos del sueño causan bajo rendimiento durante el día Foto: iStock



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

PUBLICIDAD

Pero, ¿cuántos tipos de trastornos de sueño hay? **Hay un nombre para cada síntoma**; sin embargo, al igual que señalan desde el reconocido hospital, ante cualquiera de estos que estés atravesando e interfieran tu vida, es necesario visitar a tu médico de confianza.

- **Insomnio**: la dificultad para conciliar el sueño o para permanecer dormido durante la noche.
- **Apnea del sueño**: son patrones anormales en la respiración mientras estás dormido. Hay varios tipos de apnea del sueño.
- **Síndrome de las piernas inquietas**: un tipo de trastorno del movimiento del sueño. Este síndrome, también llamado enfermedad de Willis-Ekbom, causa una sensación incómoda y un impulso de mover las piernas cuando estás tratando de dormirte.
- **Narcolepsia**: una afección caracterizada por somnolencia extrema durante el día y quedarte dormido repentinamente durante el día.

LA NACION**Seguí leyendo**



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

[Enfermidades](#) [Vida saudable](#) [Saúde mental](#) [A Tribo](#) [A caixa de pri](#)

ENFERMIDADES

Teño hemicrania, que debo saber?



LUCÍA CANCELA
LA VOZ DA SAÚDE



A hemicrania é tipo de cefalea primaria que afecta a uns cinco millóns de persoas en España.

Dous neurólogos expertos en cefalea responden as dúbidas máis frecuentes dos pacientes acerca desta enfermidade

12 sep 2024 . Actualizado á 10:12 h.



Comentar · 0

Newsletter

Saúde, bienestar e nutrición

En España, hai cinco millóns de persoas afectadas pola hemicrania e, na maioría delas, interfere de xeito notable no seu día a día. O 70% dos pacientes presenta unha discapacidade grave e un 14% moderada. Do total, uns 1,5 millóns experimentana durante a metade do mes —ou máis—, o que a clasifica como crónica, convirtiéndola nun acompañante case sempre agardado.

PUBLICIDAD

Aínda é pouco recoñecida, un factor que explica, en parte, que a **Sociedade Española de Neuroloxía** (SEN) estime que máis dun 40% dos individuos que a padecen estean sen diagnosticar. Moitos non o teñen doado. «Os pacientes tardan entre seis e sete anos de media en obter o diagnóstico. Esta demora implica un maior padecemento e un maior risco de cronificación da enfermidade ao non recibir o tratamento idóneo», alertan desde a **Sociedade Neurolóxica Galega**.

Cando se diagnostica, non adoita coller por sorpresa. O paciente sente alivio porque

de Estudo de Cefaleas da entidade galega e neuróloga no Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra (CHUP), explica que a xente adoita chegar a consulta angustiada, «porque levan sufrindo dores de cabeza moito tempo pero non lles puxeron nome», indica. Tamén hai moitas dúbidas sobre o futuro que lles agarda. Así, para Domínguez, é esencial facerlles saber que se trata dunha enfermidade crónica, «coa que teñen que aprender a convivir», pero non mortal. Esa é a boa noticia.

PUBLICIDAD

Pablo Irimia, coordinador do Grupo de Estudo de Cefaleas da SEN, considera que, desde un primeiro momento, o afectado debe ter claros varios mitos. «Adóitase pensar que é unha dor banal, sen importancia. En realidade, é moi incapacitante, porque a persoa empeora ao estar exposta á luz ou cando fai algún tipo de actividade, o que impacta en todo o que desexe facer», expón. O experto tamén rexeita que teña unha raíz psiquiátrica, como en ocasións asociouse debido ao risco aumentado de padecer depresión ou inquedaanza. «A base de todos os síntomas é neurolóxica, pero a repetición de crise pode ter como consecuencia maiores posibilidades de trastornos do ánimo», indica.

Así, para coñecer mellor esta entidade, ambos os profesionais responden as preguntas máis habituais por parte dos pacientes, no **Día Internacional de Acción contra a Hemicrania**.

PUBLICIDAD

Antes da visita dun médico, como podo sospeitar que teño hemicrania?

Lonxe de ser unha molestia calquera, é incapacitante. A hemicrania é unha cefalea primaria, cuxos episodios de dor poden durar máis de catro horas, sobre todo, se non conta co tratamento adecuado. Preséntase de xeito pulsátil, cunha intensidade que vai de moderada a grave, e o máis habitual é que se localice nun só lado da cabeza. Á súa vez, asóciase outros síntomas como náuseas, vómitos, fotofobia e fonofobia.

A miña dor acompáñase de escintileos de luz ou puntos cegos, é normal?

Si. Precisamente, unha das clasificacións á hora de falar da hemicrania é con aura e sen ela. Cando este condicionante está presente a dor de cabeza aparece acompañado de trastornos sensitivos, que poden ser visuais, motores ou verbais. Así, o paciente pode experimentar escintileos de luz, puntos cegos, hormigueo nas mans, dificultade temporal da fala e da linguaxe con incapacidade para dicir ou

si, pero tamén pode ocorrer ao mesmo tempo. A súa duración oscila entre cinco e 60 minutos.

PUBLICIDAD

Canto dura a hemicrania?

A duración depende de cada paciente. Un episodio pode estenderse desde catro a 72 horas.

Carmen González, neuróloga: «O paciente con hemicrania debe comer cinco veces ao día e evitar os xaxúns»

LUCÍA CANCELA



Podo saber se vou ter un ataque de hemicrania?

Si. Un episodio de hemicrania consta de catro fases sobrepostas: o **pródromo**, **aura**, **cefalea** e **post pródromo**. Iso si, non todos os pacientes experimentan unha por unha. Precisamente, na primeira delas, prodúcese síntomas non dolorosos — coñecidos como **premonitorios**—, nas horas ou días previos á aparición da dor de cabeza. Estes son bostezos, cambios de humor, dificultade para concentrarse, rixidez no pescozo, fatiga, antollos de alimentos, sede e micción frecuente, ou un humor eufórico ou depresivo.

É normal sentir un malestar xeral despois da cefalea?

Si. De feito, esta última fase coñécese como post-pródromo e adóitase manifestar con cansazo, somnolencia, dificultade para concentrarse e rixidez muscular, especialmente, a nivel cervical. Entre os pacientes se etiqueta como **resaca da hemicrania**, e está asociada á intensidade e duración do ataque en si.

PUBLICIDAD

Coñécese a causa da miña enfermidade?

O doutor Irimia responde afirmativamente. Segundo o neurólogo, a xenética predispone á persoa para ter crise; cando hai dor de cabeza, actívase unha zona do cerebro coñecida como o sistema trigémico vascular —«unha zona encargada de transmitir os estímulos dores ao cerebro», e se a persoa ten aura, activarase, tamén, unha parte da corteza cerebral. «Está a falarse de que coa aura se produce unha

adecuadamente e provocan eses síntomas», sinala o coordinador de grupo da SEN.

Que pódea desencadear?

Existe un amplo abano de factores que poden disparar unha crise de hemicrania: estrés, alteración do soño, algúns alimentos, xaxún, fluctuacións hormonais, fatiga, cambios no ambiente ou estímulos sensoriais fortes como a luz, cheiros ou ruídos.

PUBLICIDAD

Como se diagnostica?

Na actualidade, a neuroloxía non conta cunha proba específica para confirmar a existencia de hemicrania. Os médicos baséanse no estudo da historia clínica da persoa, procedemento que se coñece como **anamnesis**. Por iso, preguntará acerca da zona e o tipo de dor; sobre a presenza doutros síntomas; o inicio, frecuencia e duración da cefalea; e se hai antecedentes familiares na hemicrania.

Segundo a **Asociación Española de Hemicrania e Cefalea**, o médico tamén poderá realizar probas adicionais para descartar outras enfermidades como un exame físico xeral e touro neurolóxico; para o diagnóstico de hemicrania con aura visual pode ser necesaria unha avaliación oftalmolóxica; para o diagnóstico de hemicrania menstrual, recoméndase levar un rexistro da dor durante tres ciclos menstruais consecutivos; e á súa vez, poden ser necesarias outras probas diagnósticas complementarias.

PUBLICIDAD

Por que é importante un diagnóstico precoz?

Máis aló de non alongar o sufrimento e evitar que empeore, tamén evita a **automedicación**. Sábese que máis da metade en pacientes toman analxésicos sen receita, o que pode ser un factor clave na cronificación da enfermidade —que teña unha frecuencia superior a quince días ao mes—. Precisamente, os expertos apuntan a unha entidade en si derivada deste problema: a **cefalea con uso excesivo de medicación**. Preséntase en persoas que tiñan unha dor de cabeza primario, e ao recorrer a tantos fármacos pola súa conta para abordar os síntomas, acaban desenvolvendo unha nova cefalea ou empeoran a existente.

A hemicrania é crónica?

Si. Trátase dunha enfermidade que acompañará ao paciente durante toda a súa vida.

que permiten manexala e mellorar a calidade de vida.

Patricia Pozo-Rosich, experta en hemicrania: «A filla dunha paciente díxome que por fin coñecía á súa nai tras 14 anos en cama e encerrada»

LUCÍA CANCELA



Que tratamentos teño dispoñibles?

A doutora Domínguez di que a abordaxe da hemicrania «é como unha baqueta con tres patas». Na primeira atópase o estilo de vida. «Pode haber factores que contribúan á dor, como ter ritmos de soño irregulares, abuso da cafeína ou de medicamentos analxésicos ou o estrés», explica. Por iso, as modificacións sempre se pon sobre a mesa.

Nun segundo nivel atópase o **tratamento sintomático**, «aquele que nos tomamos en canto nos empeza a doer a cabeza para que o malestar desapareza». Dentro deste, á súa vez, hai varios chanzos. O primeiro e máis básico está composto por **antiinflamatorios** como o ibuprofeno ou naproxeno, e está indicado para as dores máis leves. «Para as dores de moderados a intensos atópanse os triptanes», precisa Irimia, quen explica que, desde hai uns anos, contan con dous fármacos a maiores destinados a persoas que non responden ben a estes últimos ou que presentan contraindicacións ou efectos secundarios derivados do seu uso. «Un destes son os Rimegepante, que forma parte dun grupo coñecido como gepantes; e outro grupo son os ditanes, o único que está comercializado neste momento é o lasmiditan», precisa o membro da SEN.

E a terceira pata desa baqueta está formada polo tratamento preventivo, «que se toman de forma continuada durante varios meses e teñen como finalidade reducir a frecuencia ou intensidade», engade Domínguez. Dentro desta opción atópanse, primeiro, algúns medicamentos que non foron deseñados para tratar a hemicrania, pero reportaron efectividade —como algúns antiepilépticos, antidepressivos ou antihipertensivos— ou a toxina botulínica, para casos de hemicrania crónica. Para rematar, e se estes non funcionasen, a especialidade de neuroloxía conta outro conxunto, neste caso, específico para a enfermidade. Os **anticorpos monoclonales anti-CGRP**. «Detectouse que nas persoas con hemicrania hai un aumento dunha proteína en sangue, chamada péptido regulador da calcitonina, o CGRP», comeza explicando o experto en cefaleas, que engade: «Estes dous últimos tratamento bloquéana e así se conseguen menos días de dor», sinala.

Como se pode acceder aos tratamentos preventivos?

Acceder ou non aos tratamentos preventivos depende das causas de cada paciente, e tense especialmente en conta a frecuencia das dores de cabeza e a afectación á calidade de vida: «Ponse un preventivo cando, máis ou menos, ten catro días de dores de cabeza ao mes. Se son tres, pero absolutamente incapacitantes e non se controlan coa abordaxe sintomática, tamén se pode administrar», precisa a experta.

Que está na miña man como paciente?

Un estilo de vida saudable pode contribuír a reducir a hemicrania, con todo, a parte máis importante é o tratamento farmacolóxico, por iso é polo que sempre haxa que seguir as recomendacións médicas. Con isto en mente, algúns hábitos poden ser complementarios e de grande axuda. «As persoas con hemicrania adoitan ser moi sensibles a calquera tipo de cambio, sexan de tipo hormonal ou do tempo», detalla Irimia.

Ao paciente con hemicrania recoméndaselle ser ordenado. Manter uns horarios fixos —comer máis ou menos á mesma hora— e evitar o sobrepeso. Nalgúns pacientes hase visto que certos alimentos poden actuar como desencadenamento: «Adoita ser a raíz do consumo de alcol, e algunhas persoas son sensibles a compoñentes como o **glutamato monosódico**. Outros identifican a comida precociñada ou os queixos curados», precisa Irimia, quen tamén engade á lista estimulantes como o café. Isto non significa que se debe eliminar, senón moderar a súa inxesta. Os longos períodos de xaxún tampouco son aconsellables, xa que a hipoglucemia pode contribuír á aparición da dor.

A práctica de exercicio físico axuda no bo estado xeral, o que repercute nesta enfermidade. Existen certas disciplinas, como o ioga, que contribúen á relaxación. Isto resulta especialmente útil porque un dos desencadenamentos máis típicos dos episodios de dor é o estrés. «Exercicios de relaxación ou estiramento das costas ou a zona cervical adoitan favorecer a mellora», precisa, neste sentido, Domínguez.

A experta tamén lembra que os horarios de soño deben ser estables. «Hai moitas persoas ás que lles xorde a hemicrania na fin de semana. Sucede porque, por semana, levántanse ás sete da mañá, e o sábado ou domingo, ás dez e media», exemplifica. Crese que esta sensibilidade aos horarios podería explicarse pola acción do hipotálamo: «É un trastorno relacionado con esta área do cerebro, que controla os ritmos de soño ou do apetito, por iso é polo que varialos poida influír», contempla.

E se intento evitar os analxésicos?

A intensidade da hemicrania pono difícil, e os expertos consultados lembran que canto antes se tome a medicación analgésica, mellor. «Ás veces, intentamos aguantar, pensamos que se pasará se nos deitamos. Isto non sucede coa hemicrania, é máis, a dor empeora e vólvese máis intenso. En cambio, se o colles ao principio, as posibilidades de responder o tratamento aumentan», precisa a neuróloga. Irimia destaca que é importante que a paciente entenda a enfermidade e as súas fases, o que lle axudará a iniciar o tratamento «o máis precozmente posible», engade.



Lucía Cancela

Graduada en Xornalismo e CAV. Especialiceime en novos formatos no MPXA. Antes, pasei por Sociedade e despois, pola delegación da Coruña de La Voz de Galicia. Agora, como redactora en La Voz da Saúde, é momento de contar e seguir aprendendo sobre ciencia e saúde.

Arquivado en: Hemicrania



Comentar · 0

Recomendámoste

Auga con azucre para as maniotas e abdominais para reducir a barriga: oito mitos sobre o deporte que debemos desterrar

CINTHYA MARTÍNEZ



Como un «marido ideal» pode ser un monstro?: «A un psicópata como Dominique Pelicot dálle igual causar sufrimento»

LAURA MIYARA

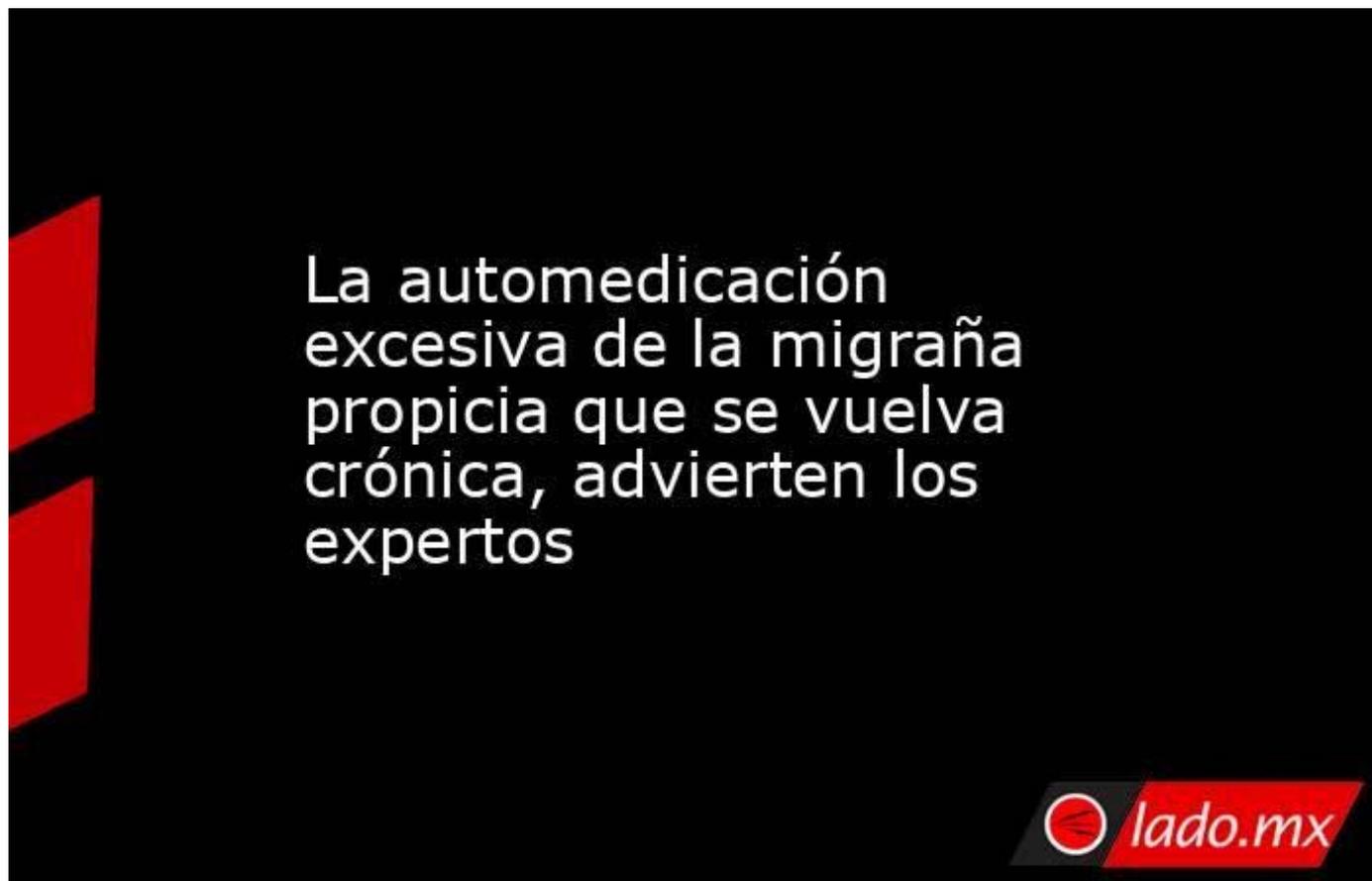


Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en lavozdeg Galicia.es

Sergio Ramos (trending.php?id=2880) / Real Madrid Club de Fútbol (trending.php?id=551) / Pronóstico (trending.php?id=2611) / Poder Judicial (trending.php?id=3556) / Taiwán (trending.php?id=440) / 2024 (trending.php?id=9818) / Valor (trending.php?id=10793) / Pablo Motos (trending.php?id=7913) / David Broncano (trending.php?id=10279) / El Hormiguero (trending.php?id=5921)

La automedicación excesiva de la migraña propicia que se vuelva crónica, advierten los expertos Infobae



Una mujer sufre un ataque de migrañas (Shutterstock España)

Más de cinco millones de personas en España sufren migraña (<https://www.infobae.com/espana/2024/02/22/el-primer-medicamento-contras-las-migranas-llega-a-espana-inhibe-el-dolor-y-reduce-la-frecuencia-de-las-crisis/>), de entre los que millón y medio la viven de forma crónica (más de 15 días al mes), según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Si hacemos un zoom out, observamos que es la primera causa de discapacidad en mujeres jóvenes y la sexta enfermedad más prevalente del mundo, con más de 1.100 millones de afectados. A pesar de su prevalencia, se trata de una enfermedad muy incomprendida y reducida a un simple dolor de cabeza.

*La migraña es una cefalea primaria frecuente, severa e incapacitante que reduce significativamente la calidad de vida de los pacientes (<https://www.infobae.com/espana/2024/08/08/por-que-las-migranas-son-peores-durante-la-menstruacion-la-clave-esta-en-una-hormona-sexual/>), aumenta el riesgo de padecer otras muchas enfermedades -como ictus-

Guías de Salud

Dietas Fitness Quirón Salud València Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años, no tiene cura, aunque existen tratamientos preventivos que reducen la intensidad del dolor de cabeza



Isabel, paciente con migraña crónica: "Es un dolor de cabeza incapacitante que te obliga a parar la vida" / CEDIDA

Rafa Sardiña

12 SEPT 2024 3:59



Isabel Colomina es una de los **cinco millones de personas que padecen migraña en España**. Tuvo su primera crisis con tan solo 13 años, aunque no consiguió el diagnóstico, poner nombre y apellidos a los "terribles" dolores de cabeza que sufría varias veces al mes, hasta los 21 años.

PUBLICIDAD

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), las primeras migrañas pueden aparecer en la infancia o en la [adolescencia](#).

Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín

ENFERMEDADES

Tengo migraña, ¿qué debo saber?



LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD



La migraña es tipo de cefalea primaria que afecta a unas cinco millones de personas en España.

Dos neurólogos expertos en cefalea responden a las dudas más frecuentes de los pacientes acerca de esta enfermedad

12 sep 2024 . Actualizado a las 10:12 h.



Comentar · 0

En España, hay cinco millones de personas afectadas por la migraña y, en la mayoría de ellas, interfiere de manera notable en su día a día. El 70 % de los pacientes presenta una discapacidad grave y un 14 % moderada. Del total, unos 1,5 millones la experimentan durante la mitad del mes —o más—, lo que la clasifica como crónica, convirtiéndola en un acompañante casi siempre esperado.

PUBLICIDAD

Todavía es poco reconocida, un factor que explica, en parte, que la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) estime que más de un 40 % de los individuos que la padecen estén sin diagnosticar. Muchos no lo tienen fácil. «Los pacientes tardan entre seis y siete años de media en obtener el diagnóstico. Esta demora conlleva un mayor padecimiento y un mayor riesgo de cronificación de la enfermedad al no recibir el tratamiento idóneo», alertan desde la **Sociedad Neurológica Gallega**.

de Estudio de Cefaleas de la entidad gallega y neuróloga en el Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra (CHUP), explica que la gente suele llegar a consulta agobiada, «porque llevan sufriendo dolores de cabeza mucho tiempo pero no les han puesto nombre», indica. También hay muchas dudas sobre el futuro que les espera. Así, para Domínguez, es esencial hacerles saber que se trata de una enfermedad crónica, «con la que tienen que aprender a convivir», pero no mortal. Esa es la buena noticia.

PUBLICIDAD

Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, considera que, desde un primer momento, el afectado debe tener claros varios mitos. «Se suele pensar que es un dolor banal, sin importancia. En realidad, es muy incapacitante, porque la persona empeora al estar expuesta a la luz o cuando hace algún tipo de actividad, lo que impacta en todo lo que desee hacer», expone. El experto también rechaza que tenga una raíz psiquiátrica, como en ocasiones se ha asociado debido al riesgo aumentado de padecer depresión o ansiedad. «La base de todos los síntomas es neurológica, pero la repetición de crisis puede tener como consecuencia mayores posibilidades de trastornos del ánimo», indica.

Así, para conocer mejor esta entidad, ambos profesionales responden a las preguntas más habituales por parte de los pacientes, en el **Día Internacional de Acción contra la Migraña**.

PUBLICIDAD

Antes de la visita de un médico, ¿cómo puedo sospechar que tengo migraña?

Lejos de ser una molestia cualquiera, es incapacitante. La migraña es una cefalea primaria, cuyos episodios de dolor pueden durar más de cuatro horas, sobre todo, si no cuenta con el tratamiento adecuado. Se presenta de manera pulsátil, con una intensidad que va de moderada a grave, y lo más habitual es que se localice en un solo lado de la cabeza. A su vez, se asocian otros síntomas como náuseas, vómitos, fotofobia y fonofobia.

Mi dolor se acompaña de destellos de luz o puntos ciegos, ¿es normal?

las manos, dificultad temporal del habla y del lenguaje con incapacidad para decir o comprender palabras, entre otros. Esta manifestación puede preceder al ataque en sí, pero también puede ocurrir al mismo tiempo. Su duración oscila entre cinco y 60 minutos.

PUBLICIDAD

¿Cuánto dura la migraña?

La duración depende de cada paciente. Un episodio puede extenderse desde cuatro a 72 horas.

Carmen González, neuróloga: «El paciente con migraña debe comer cinco veces al día y evitar los ayunos»

LUCÍA CANCELA



¿Puedo saber si voy a tener un ataque de migraña?

Sí. Un episodio de migraña consta de cuatro fases superpuestas: el **pródromo**, **aura**, **cefalea** y **post pródromo**. Eso sí, no todos los pacientes experimentan una por una. Precisamente, en la primera de ellas, se producen síntomas no dolorosos — conocidos como **premonitorios**—, en las horas o días previos a la aparición del dolor de cabeza. Estos son bostezos, cambios de humor, dificultad para concentrarse, rigidez en el cuello, fatiga, antojos de alimentos, sed y micción frecuente, o un humor eufórico o depresivo.

¿Es normal sentir un malestar general después de la cefalea?

Sí. De hecho, esta última fase se conoce como post-pródromo y se suele manifestar con cansancio, somnolencia, dificultad para concentrarse y rigidez muscular, especialmente, a nivel cervical. Entre los pacientes se etiqueta como **resaca de la migraña**, y está asociada a la intensidad y duración del ataque en sí.

PUBLICIDAD

¿Se conoce la causa de mi enfermedad?

se activará, también, una parte de la corteza cerebral. «Se está hablando de que con el aura se produce una despolarización de las neuronas, es decir, que durante un momento dejan de funcionar adecuadamente y provocan esos síntomas», señala el coordinador de grupo de la SEN.

¿Qué la puede desencadenar?

Existe un amplio abanico de factores que pueden disparar una crisis de migraña: estrés, alteración del sueño, algunos alimentos, ayuno, fluctuaciones hormonales, fatiga, cambios en el ambiente o estímulos sensoriales fuertes como la luz, olores o ruidos.

PUBLICIDAD

¿Cómo se diagnostica?

En la actualidad, la neurología no cuenta con una prueba específica para confirmar la existencia de migraña. Los médicos se basan en el estudio de la historia clínica de la persona, procedimiento que se conoce como **anamnesis**. Por ello, preguntará acerca de la zona y el tipo de dolor; sobre la presencia de otros síntomas; el inicio, frecuencia y duración de la cefalea; y si hay antecedentes familiares en la migraña.

Según la **Asociación Española de Migraña y Cefalea**, el médico también podrá realizar pruebas adicionales para descartar otras enfermedades como un examen físico general y toro neurológico; para el diagnóstico de migraña con aura visual puede ser necesaria una evaluación oftalmológica; para el diagnóstico de migraña menstrual, se recomienda llevar un registro del dolor durante tres ciclos menstruales consecutivos; y a su vez, pueden ser necesarias otra pruebas diagnósticas complementarias.

PUBLICIDAD

¿Por qué es importante un diagnóstico precoz?

Más allá de no alargar el sufrimiento y evitar que empeore, también evita la **automedicación**. Se sabe que más de la mitad en pacientes toman analgésicos sin receta, lo que puede ser un factor clave en la cronificación de la enfermedad —que tenga una frecuencia superior a quince días al mes—. Precisamente, los expertos

¿La migraña es crónica?

Sí. Se trata de una enfermedad que acompañará al paciente durante toda su vida. Por el momento, no cuenta con un tratamiento curativo pero sí existen diferentes opciones que permiten manejarla y mejorar la calidad de vida.

Patricia Pozo-Rosich, experta en migrañas: «La hija de una paciente me dijo que por fin conocía a su madre tras 14 años en cama y encerrada»

LUCÍA CANCELA



¿Qué tratamientos tengo disponibles?

La doctora Domínguez dice que el abordaje de la migraña «es como una baqueta con tres patas». En la primera se encuentra el estilo de vida. «Puede haber factores que contribuyan al dolor, como tener ritmos de sueño irregulares, abuso de la cafeína o de medicamentos analgésicos o el estrés», explica. Por ello, las modificaciones siempre se ponen sobre la mesa.

En un segundo nivel se encuentra el **tratamiento sintomático**, «aquél que nos tomamos en cuanto nos empieza a doler la cabeza para que el malestar desaparezca». Dentro de este, a su vez, hay varios escalones. El primero y más básico está compuesto por **antiinflamatorios** como el ibuprofeno o naproxeno, y está indicado para los dolores más leves. «Para los dolores de moderados a intensos se encuentran los triptanes», precisa Irimia, quien explica que, desde hace unos años, cuentan con dos fármacos a mayores destinados a personas que no responden bien a estos últimos o que presentan contraindicaciones o efectos secundarios derivados de su uso. «Uno de estos son los Rimegepante, que forma parte de un grupo conocido como gepantes; y otro grupo son los ditanes, el único que está comercializado en este momento es el lasmiditan», precisa el miembro de la SEN.

Y la tercera pata de esa baqueta está formada por el tratamiento preventivo, «que se toman de forma continuada durante varios meses y tienen como finalidad reducir la frecuencia o intensidad», añade Domínguez. Dentro de esta opción se encuentran, primero, algunos medicamentos que no fueron diseñados para tratar la migraña, pe

«Se ha detectado que en las personas con migraña hay un aumento de una proteína en sangre, llamada péptido regulador de la calcitonina, el CGRP», comienza explicando el experto en cefaleas, que añade: «Estos dos últimos tratamiento la bloquean y así se consiguen menos días de dolor», señala.

¿Cómo se puede acceder a los tratamientos preventivos?

Acceder o no a los tratamientos preventivos depende de las causas de cada paciente, y se tiene especialmente en cuenta la frecuencia de los dolores de cabeza y la afectación a la calidad de vida: «Se pone un preventivo cuando, más o menos, tiene cuatro días de dolores de cabeza al mes. Si son tres, pero absolutamente incapacitantes y no se controlan con el abordaje sintomático, también se puede administrar», precisa la experta.

¿Qué está en mi mano como paciente?

Un estilo de vida saludable puede contribuir a reducir la migraña, sin embargo, la parte más importante es el tratamiento farmacológico, de ahí que siempre haya que seguir las recomendaciones médicas. Con esto en mente, algunos hábitos pueden ser complementarios y de gran ayuda. «Las personas con migraña suelen ser muy sensibles a cualquier tipo de cambio, sean de tipo hormonal o del tiempo», detalla Irimia.

Al paciente con migraña se le recomienda ser ordenado. Mantener unos horarios fijos —comer más o menos a la misma hora— y evitar el sobrepeso. En algunos pacientes se ha visto que ciertos alimentos pueden actuar como desencadenante: «Suele ser a raíz del consumo de alcohol, y algunas personas son sensibles a componentes como el **glutamato monosódico**. Otros identifican la comida precocinada o los quesos curados», precisa Irimia, quien también añade a la lista estimulantes como el café. Esto no significa que se debe eliminar, sino moderar su ingesta. Los largos períodos de ayuno tampoco son aconsejables, ya que la hipoglucemia puede contribuir a la aparición del dolor.

La práctica de ejercicio físico ayuda en el buen estado general, lo que repercute en esta enfermedad. Existen ciertas disciplinas, como el yoga, que contribuyen a la relación. Este resulta especialmente útil porque uno de los desencadenantes más

La experta también recuerda que los horarios de sueño deben ser estables. «Hay muchas personas a las que les surge la migraña en el fin de semana. Sucede porque, por semana, se levantan a las siete de la mañana, y el sábado o domingo, a las diez y media», ejemplifica. Se cree que esta sensibilidad a los horarios podría explicarse por la acción del hipotálamo: «Es un trastorno relacionado con esta área del cerebro, que controla los ritmos de sueño o del apetito, de ahí que variarlos pueda influir», contempla.

¿Y si intento evitar los analgésicos?

La intensidad de la migraña lo pone difícil, y los expertos consultados recuerdan que cuanto antes se tome la medicación analgésica, mejor. «A veces, intentamos aguantar, pensamos que se pasará si nos acostamos. Esto no sucede con la migraña, es más, el dolor empeora y se vuelve más intenso. En cambio, si lo coges al principio, las posibilidades de responder al tratamiento aumentan», precisa la neuróloga. Irimia destaca que es importante que la paciente entienda la enfermedad y sus fases, lo que le ayudará a iniciar el tratamiento «lo más precozmente posible», añade.



Lucía Cancela

Graduada en Periodismo y CAV. Me especialicé en nuevos formatos en el MPXA. Antes, pasé por Sociedad y después, por la delegación de A Coruña de La Voz de Galicia. Ahora, como redactora en La Voz de la Salud, es momento de contar y seguir aprendiendo sobre ciencia y salud.

Archivado en: Migraña



Comentar · 0

 Contactar

 comunicacion@mesadelcastillo.com





 ES
  EN

Especialidades ▾

Cita Médica ▾

Pacientes ▾



Nosotros ▾

Novedades ▾

Contacto ▾



12 de septiembre: Día Internacional de Acción contra la Migraña

Por Hospital Mesa del Castillo | 11 septiembre 2024 | Unidad de Migrañas y Vertigos



La Sociedad Española de Neurología (SEN) destaca que el 75% de las personas con migraña tarda más de 2 años en ser diagnosticado.



El **Hospital Mesa del Castillo** de Murcia un año más se suma a los actos conmemorativos de este día para visibilizar, informar y concienciar sobre la **migraña** y ofrece un **estudio y diagnóstico personalizado** durante los meses de septiembre y octubre, **totalmente gratuito**, como apoyo a todas las personas que viven con esta enfermedad incapacitante muy poco reconocida, infradiagnosticada e infratratada.

Según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 25% de los pacientes que sufren migraña nunca ha ido por su dolencia a su médico y un 50 % abandona el tratamiento tras las primeras consultas, motivo por el que **más del 50 % de los pacientes se automedican** con analgésicos sin



Recent Posts

> 12 de septiembre: Día Internacional de Acción contra la Migraña

> ¿Qué distingue a un servicio de traumatología de excelencia?

> Podólogo en Murcia: Hospital Mesa del Castillo, tu aliado para pies sanos

> Excelencia y cercanía en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Mesa del Castillo

> Explorando los secretos de la herencia: El Servicio de

receta.

La migraña afecta en España a más de 5 millones de personas, de las cuáles un millón y medio tienen migraña severa y experimentan dolor de cabeza 15 o más días al mes. Sus consecuencias no sólo afectan al paciente que las padece sino a su entorno más próximo: pareja, hijos y actividad laboral, por eso es fundamental darle una solución.



La migraña es una de las principales causas de discapacidad que se trata con éxito en la Unidad de Migraña y Vértigos del **Hospital Mesa del Castillo** de Murcia que se implica en dar un **tratamiento eficaz a la migraña** que sufren dos de cada diez murcianos.

“La migraña es mucho más que un dolor de cabeza. Es un proceso mecánico producido por un desequilibrio de ciertos tejidos que derivan en bloqueos parciales de arterias y de ciertos nervios”, señala Miguel Ángel Caravaca García, director de la **Unidad de Migrañas y Vértigo** del **Hospital Mesa del Castillo**, que desde que se creó hace seis años ha conseguido que el 90 % de los pacientes tratados haya mejorado su calidad de vida y haya visto que la migraña tiene solución. Esta Unidad está especializada en disfunciones craneales: Cefaleas, Migraña, Vértigos, Mareos, Vómitos y Apnea del Sueño.

Estudio y diagnóstico gratuito de la migraña en el Hospital Mesa del Castillo en septiembre y octubre

Más de 6.000 personas han acudido en los últimos cinco años a la Unidad de Migraña y Vértigos de nuestro hospital para realizar su estudio y diagnóstico personalizado y gratuito de migraña y **seguido mejorar su calidad de vida.**

**Primera
consulta
SIN
COSTE**

Con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre en todo el mundo, el hospital

Genética Médica
del Hospital Mesa
del Castillo

Archives

Elegir el mes ▾



Categories

- > Unidad de Mama
- > Unidad de
Obesidad
Mórbida
- > Cirugía Plástica
Ocular
- > Pediatría
- > Fisioterapia y
Rehabilitación
- > Responsabilidad
Social
Corporativa
- > Servicio de
Atención
Terapéutica
- > Novedades
médicas y

murciano quiere concienciar y apoyar a las personas que conviven con la migraña y fomenta por sexto año consecutivo la exitosa campaña de **estudio y diagnóstico personalizado y gratuito** para ayudar a todas las personas que sufran migraña y que llamen al teléfono **968 246 116** solicitándolo, hasta el **31 octubre**.

Datos relevantes sobre la migraña

La Organización Mundial de la Salud (OMS) coloca a la migraña entre las **20 patologías que más incapacitan a las personas en todo el mundo**. Según la OMS, el 19,6% de la población mundial sufre migraña. Es una enfermedad que ha sido catalogada por la OMS como la sexta enfermedad más incapacitante y la segunda dentro de las enfermedades neurológicas.

La migraña está relacionada con diferentes zonas de bloqueo. La cantidad de síntomas incapacitantes que se dan en una migraña, la sitúan como una de las patologías que más afectan al sistema emocional por sus múltiples efectos limitantes del día a día. La migraña **se puede presentar a cualquier edad**, aunque la mayoría de los casos ocurren entre los 20 y los 50 años, y afecta más a mujeres que a hombres.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la migraña afecta en España a más de **5 millones de personas**, de los cuáles más de un 70% presenta una discapacidad grave y un 14% una discapacidad moderada.

Además, en España, **1,5 millones de personas padecen migraña severa**, es decir, los pacientes experimentan dolor de cabeza 15 o más días al mes. La migraña severa condiciona una disminución de la productividad y una gran alteración de la calidad de vida de

Primera consulta SIN COSTE personas que la sufren.

quirúrgicas

> Medicina Estética

> Vida saludable y prevención

> Traumatología y Cirugía Ortopédica

> Noticias de gestión

> Unidad de Migrañas y Vertigos

> Sobre Hospital Mesa del Castillo

> Unidad de Urología

> Unidad de Próstata

> Unidad de Lesionados de Tráfico

> Unidad de Pediatría

> Unidad de Visión

> Otorrinolaringología

> Servicio de Genética Médica

> Servicio de Psicología Infantil

> Servicio de Ginecología y



[HOME \(/\)](#) - [NACIONAL \(/ACTUALIDAD/NACIONAL/\)](#)

STRATA-G™
powered by Garrison

DESCUBRE LA EVOLUCIÓN DE
LAS MATRICES SECCIONALES

LA OPCIÓN PERFECTA PARA LAS RESTAURACIONES DE CLASE II.



(<https://servicios.portalveterinaria.com/openx/www/delivery/cl.php?>

bannerid=3326&zoneid=475&sig=b012365c8f0f76f5f01b7defb21dca58baa26fc5e52ba436ccb44fa1ddad&

11 Septiembre 2024

Migraña: cuando la causa son los trastornos de la ATM

Un buen diagnóstico y una férula de descarga puede aliviar el dolor de cabeza crónico que afecta a millones de personas.

El 12 de septiembre se celebra el **Día Internacional de Acción contra la Migraña**, un problema que afecta en España a más de 5 millones de personas (afectando de forma crónica a 1,5 millones que experimentan dolor de cabeza 15 o más días al mes), según datos de la Sociedad Española de Neurología. De hecho, **la migraña es una de las principales causas de discapacidad** en todo el mundo.



(/upload/202409111339312147768

"Muchos pacientes vienen a la consulta con episodios de dolores de oídos, de cabeza... muchas veces han visitado a su neurólogo, a su médico de cabecera, incluso a veces llevan mucho tiempo con analgésicos y realmente no han logrado solucionar el problema", explica el **Dr. Juan Carlos Pérez Varela**, director médico de la Clínica MAEX de Santiago de Compostela. "Nosotros como profesionales vemos, y hay muchas evidencias científicas al respecto, que **hay una relación entre problemas articulares y dolores del oído y de cabeza**. Muchas veces lo importante es que **el paciente reciba un diagnóstico adecuado**, con lo cual muchas veces el tratamiento causal de esos dolores de cabeza es el **tratamiento de los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM)**".

Aunque pueda parecer obvio, "la base de la solución es el diagnóstico, ya que en muchos casos el

problema reside en que los pacientes no están correctamente diagnosticados y por tanto no se les trata adecuadamente", señala el Dr. Pérez Varela, con décadas de experiencia en el tratamiento de estos problemas. "Hay que analizar si se trata de un problema muscular, un problema articular... Muchas veces el paciente tiene sobrecarga muscular que al tocarlo nota un gran dolor, otros pacientes tienen dificultad en la apertura, y en casos más avanzados pueden llegar incluso a tener un **bloqueo articular** (les queda la boca abierta y no pueden cerrarla bien). Como siempre explicamos, el tratamiento de los trastornos de la articulación temporomandibular es **multidisciplinar**, es decir, que no hay una relación directa causa-efecto. Suele haber un **factor genético** y **factores ambientales**, entre los que está el **estrés** y sumado a esos dos está el **factor oclusal** (cómo encajan los dientes entre sí) es un caldo de cultivo para que se vayan destruyendo los dientes, puede haber desgaste dental, incluso problemas periodontales (de las encías) o un problema de la ATM severo que puede acabar con bloqueos e incluso dificultad de la apertura".

Para dar solución a estos pacientes, lo óptimo es un **tratamiento disciplinar**, una vez que han sido correctamente diagnosticados, "el **tratamiento conservador** para nosotros idealmente siempre pasa por ponerse en manos de un **fisioterapeuta** experto en la materia de la ATM y una **férula de descarga** que debe ser específicamente diseñada para cada paciente y por supuesto debe ser diagnosticada, planificada y controlada por un odontólogo experto en la materia y siempre el paciente debe acudir regularmente a que dicho odontólogo lo revise e introduzca los ajuste. Nunca debe recurrirse a férulas vendidas indiscriminadamente sin que sea hecha a medida de cada paciente. Por otra parte, en algunos casos puede ser necesaria una desprogramación muscular y muchas veces una ortodoncia para la mejoría oclusal (del encaje de la mandíbula con el maxilar)".

f X in



(<https://servicios.portalveterinaria.com/openx/www/delivery/cl.php?bannerid=3375&zoneid=476&sig=399b54ce48397f5ee5b74a9048270854c7d69a86eb54b14a95a543d80a>)

Artículos relacionados

NACIONAL (/actualidad/nacional/) 10 Septiembre 2024

Formación permanente de la Facultad de Odontología de la UCM (/actualidad/nacional/10892/formacion-permanente-de-la-facultad-de-odontologia-de-la-ucm.html)





ÚLTIMAS NOTICIAS

REGIÓN

NACIONAL

DEPORTES

PROGRAMAS Y PODCASTS

PROGRAMACIÓN



SALUD

Casi la mitad de las personas que padecen migraña en España no la tienen diagnosticada

La automedicación es una de las principales causas de la cronificación, según explica Miguel Ángel Caravaca, director de la Unidad de migrañas y vértigos del Hospital Mesa del Castillo, en Plaza Pública

ONDA REGIONAL
12 SEP 2024 - 08:50



MÚSICAS EN LA MEMORIA

Con Adolfo Fernández

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de analítica. Si continúas navegando, entendemos que aceptas nuestra **POLÍTICA DE COOKIES**

ACEPTAR

Escucha el audio a continuación



Casi la mitad de las personas que padecen migraña en España no la tienen diagnosticada
12:01



CARLOTA FLORES

Según indica la **Sociedad Española de Neurología**, unos 5 millones de personas en España padecen de migrañas y 3 de cada 4 de ellas tardan más de 2 años en ser diagnosticadas. Este jueves es el **Día Internacional de Acción Contra la Migraña**, por ello **Miguel Ángel Caravaca, director de la Unidad de Migrañas y Vértigos del Hospital Mesa del Castillo**, ha contado en el programa **Plaza Pública de Onda Regional** de que se trata y cómo podemos solucionarlo.

La migraña es **una de las 20 enfermedades que más incapacitan a los seres humanos** en todo el mundo. Esta condición se debe a la presión constante en la que se bloquea parcialmente una arteria y se tracciona un nervio. Esta enfermedad genera normalmente un dolor de 6 a 7 de escala sobre 10, que se puede llegar a prolongar hasta los 2 días. **Caravaca** nos explica que no se trata de una enfermedad genética, y que además **los síntomas son muy distintos dependiendo de cada paciente**, pero aún así hay unos que son los más recurrentes: la hipersensibilidad al ruido y a la luz, náuseas, dolor del cuero cabelludo, apnea o desmayos.

Debido a que el 40% de las personas que la padecen en el país se encuentran aún sin diagnóstico, **el 50% de ellas se automedica analgésicos sin receta**, lo que puede presentar problemas a largo plazo, ya que puede dejar de hacer efecto y, lo más grave, el uso excesivo de esta medicación es **una de las principales causas de la cronificación de la enfermedad**. Por ello, es importante acudir a un profesional que realice el tratamiento personalizado a cada paciente.

La migraña guarda una **fuerte relación con el estrés**, vinculado a su vez con condiciones laborales, económicas y sociales, por lo que su prevalencia es mayor entre las personas más desfavorecidas. También **afecta al doble de mujeres que a hombres**, con un 28% frente a un 9%, y también es más común en mujeres en edades más tempranas y en su forma crónica.

MÚSICAS EN LA MEMORIA

Con Adolfo Fernández

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de analítica. Si continúas navegando, entendemos que aceptas nuestra **POLÍTICA DE COOKIES**

ACEPTAR

PUBLICIDAD

RETHINKDEPRESSION

#DeLaDepresiónSeSale

En 30 preguntas.
Guía interactiva sobre la depresión.

DESCÚBRELA AQUÍ



psiquiatria.com

Buscar



Actualidad y Artículos | Depresión, Trastornos depresivos

Seguir 99



PUBLICAR

La depresión puede contribuir a cronificar la migraña entre quienes padecen ambas patologías



Noticia | 12/09/2024

12 de septiembre, Día Internacional de Acción contra la Migraña

De los **cinco millones** de personas que padecen **migraña** en España, según la Sociedad Española de Neurología, entre el **10 y el 50 %** presentarán también **depresión**.



The advertisement banner features a dark red background. On the left, there is a circular logo with a green and white design, and below it, the text "3,4 créditos CFC CURSO ONLINE". In the center, there is an illustration of a clear plastic bag containing white powder. To the right of the bag, the text reads: "Adolescentes y jóvenes consumidores de **drogas**: El tratamiento con sus familiares."

PUBLICIDAD

Además, la **prevalencia de depresión** entre quienes viven con **migraña** es aproximadamente **dos veces más alta** que en aquellos que no padecen esta enfermedad.

La población con **migraña episódica o crónica** presenta **cinco veces** más probabilidades de sufrir **síntomas de depresión**, probabilidad que aumenta a medida que se incrementa la frecuencia de las crisis.

En concreto, las personas con migraña crónica -más de 15 días de dolor al mes- tienen el doble de probabilidades de sufrir depresión que las que padecen migraña episódica.

La **depresión** es una de las **principales comorbilidades** de las enfermedades neurológicas, que empeora,

además, la percepción del afectado sobre su calidad de vida.

También se asocia a una mayor frecuencia de crisis de dolor de cabeza, especialmente si va acompañada de ansiedad. Las personas con **migraña** que además sufren **depresión** tienen **más probabilidades de cronificar su migraña**, pasando de experimentar migraña episódica a crónica.

Migraña y depresión, una relación bidireccional que aumenta el riesgo de suicidio

La **depresión** también puede **preceder** a las enfermedades neurológicas y suponer un **factor de riesgo** para su desarrollo. En muchos casos, la relación es bidireccional. La migraña aumenta el riesgo de depresión, pero la depresión también aumenta el riesgo de migraña: padecer un trastorno depresivo grave es un factor que puede servir para predecir que el paciente va a experimentar su primera crisis de migraña en los próximos dos años.

Por otra parte, el 60 % de las personas con depresión padecerán cefalea. Según varios estudios, existe un **mayor riesgo de suicidio** en personas con enfermedades neurológicas como la migraña, y esta ideación suicida aparece en la etapa próxima al diagnóstico, ante sintomatología invalidante, y/o entre quienes presentan comorbilidad psiquiátrica, sobre todo, depresión.

Así, la ideación suicida en las personas con migraña se relaciona con una **mayor frecuencia e intensidad de las crisis** de dolor de cabeza. Además, las personas **menores de 30 años** que padecen migraña presentan **cuatro veces más probabilidades** de tener ideación suicida a lo largo de su vida que las mayores de 65 años.

Sobre Lundbeck

Lundbeck es una compañía biofarmacéutica centrada exclusivamente en neurociencias, con más de 70 años de experiencia en la mejora de la vida de las personas con enfermedades neurológicas y psiquiátricas.

Como empresa centrada en la innovación, nos esforzamos para que nuestros programas de investigación y desarrollo aborden algunos de los retos más complejos. Desarrollamos medicamentos transformadores dirigidos a personas para las que existen pocas o ninguna opción de tratamiento.

Nuestro objetivo es crear valor a largo plazo y hacer una contribución positiva a las personas y la sociedad, dondequiera que operemos. Nos comprometemos a luchar contra la estigmatización y la discriminación, y actuamos para mejorar la equidad sanitaria de las personas y de las comunidades de las que formamos parte.

Escribe aquí qué tema te interesa...

Documentos

Enfermedades

Mapa de Asociaciones

Noticias

Agenda

Asociaciones

Premios Somos Pacientes

Asociaciones

Sanidad

Dependencia

Avances

Entrevistas

Opinión

Legislación

En los medios

Aemice lanza la campaña 'Vidas en pausa' para concienciar sobre el impacto de la migraña

PUBLICADO EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2024 A LAS 9:41 POR SOMOS PACIENTES

Asociaciones, Dolor

COMENTAR



El 12 de septiembre se conmemora el **Día Internacional de la Acción contra la Migraña**, una fecha para visibilizar el impacto de esta enfermedad neurológica que afecta a más de 5 millones de personas en España, de las cuales el 80% son mujeres. Para marcar esta jornada, la Asociación Española de Migraña y Cefalea (Aemice) ha lanzado la campaña **'Vidas en pausa'**, cuyo objetivo es sensibilizar a la sociedad sobre el impacto debilitante de esta enfermedad, que obliga a quienes la padecen a detener sus actividades diarias durante las crisis.



“Queremos que la sociedad comprenda el verdadero impacto de la migraña. Cuando sufres un ataque, la intensidad del dolor y los síntomas asociados, como la **sensibilidad a la luz**, los ruidos o los olores, te obligan a recluirte en una habitación oscura. La vida se pone en pausa, sin importar lo que estuvieras haciendo. Es esencial acabar con la banalización de esta enfermedad”, afirma Isabel Colomina, presidenta de Aemice.

Además del dolor, las personas con migraña también deben enfrentarse a la incomprensión de su entorno, lo que agrava el sufrimiento. «Es una enfermedad altamente discapacitante. De hecho, es la **primera causa de discapacidad en mujeres menores de 50 años**», señala Jesús Porta, neurólogo y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Pese a ello, la migraña sigue siendo subestimada y mal comprendida por gran parte de la sociedad, lo que limita aún más a quienes la padecen en su crecimiento personal y profesional.

- **Te interesa:** [Sueñas con ser madre, pero la migraña puede interponerse en el camino](#)

Parón en la actividad diaria

Según los resultados de una encuesta realizada por Aemice a más de 1.100 pacientes en el marco de esta campaña, **el 70% de las personas afectadas por migraña deben parar siempre o casi siempre su actividad** diaria durante un ataque, lo que provoca

Dolor



NOTICIAS SOBRE LA ENFERMEDAD

Mantenerse activo físicamente, principal hábito para tener una espalda sana y fuerte
Publicado por [Somos Pacientes](#)

Escoliosis idiopática: ¿es efectivo el corsé para tratar esta curvatura de la espalda?
Publicado por [Somos Pacientes](#)

El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo
Publicado por [Somos Pacientes](#)



MAPA DE ASOCIACIONES

Asociaciones de Dolor



AGENDA

septiembre 2024

L	M	M	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

[12 Sep.](#) [13 Sep.](#) I Encuentro Internacional sobre: Enfermedades de Menkes y otras Enfermedades Raras del Cobre

[12 Sep.](#) Somos Específic@s

[12 Sep.](#) 9ª Jornada sobre el Mieloma Múltiple en Madrid

[12 Sep.](#) [15 Sep.](#) Jornadas de concienciación sobre el alzhéimer

[13 Sep.](#) [14 Ago.](#) II Congreso Autonómico de Personas con Cáncer y Familiares en Valencia

LES GUSTA SOMOS PACIENTES

pérdidas significativas en horas de productividad y calidad de vida. En promedio, una persona con migraña puede perder más de 13 días al mes debido a las crisis, con una duración media de 31 horas por episodio, acumulando más de 400 horas al mes de actividad interrumpida.

Las cifras reflejan el alto coste personal y social que implica la enfermedad. El 92% de los encuestados ha tenido que cancelar planes sociales, y **un 42% afirma que no ha podido atender a sus hijos como desearía** debido a los ataques. Además, el 56% de las personas encuestadas se ha visto obligada a anular o modificar viajes planificados, mientras que el 78% ha dejado de practicar deportes y el 68% ha tenido que cancelar su asistencia a eventos culturales o deportivos. Estas cifras dejan claro que la migraña afecta profundamente no sólo el bienestar físico de quienes la padecen, sino también sus relaciones sociales y familiares.

Jornada conmemorativa

Con el objetivo de profundizar en el conocimiento y el abordaje de la migraña, Aemice ha organizado una **jornada conmemorativa en CaixaForum Madrid** en la tarde del 12 de septiembre, a partir de las 17.30 horas. El encuentro servirá para presentar el documental de la campaña, 'Vidas en pausa', y testimonios de pacientes. Incluirá además una mesa de debate en la que profesionales sanitarios, representantes políticos y pacientes compartirán sus perspectivas sobre las principales líneas de investigación y las claves para mejorar el tratamiento de esta enfermedad.

"La jornada es una oportunidad para que los pacientes y sus familias conozcan más sobre la enfermedad y estén al tanto de las novedades que pueden ayudarnos a mejorar nuestra calidad de vida", destaca Colomina. Asimismo, se abordará la necesidad de alinear las políticas sanitarias con las necesidades reales de los pacientes, promoviendo una mayor integración de la migraña en las estrategias de salud pública.

Porta subraya la importancia de las campañas de concienciación y la necesidad de que los pacientes no oculten su enfermedad: «Es esencial que las personas con migraña hablen abiertamente de su enfermedad para combatir el estigma que la rodea y cambiar la percepción social de la misma».

AÑADIR ESTE SITIO A RSS

[+]

Información relacionada

NOTICIA - "La Asociación Síndrome Phelan-McDermid lanza la aplicación PhelanApp"

NOTICIA - "#TeCuidamos: una campaña de Anefp para promover el autocuidado responsable"

NOTICIA - "#EnGuardiaContraElCalor: la campaña de Cruz Roja para proteger a los más vulnerables"

Artículo anterior



"Intentamos que el punto diferenciador de la obra sea el punto de vista del paciente de alzheimer y sus cuidadores"

Publicado por [Somos Pacientes](#)

Deja tu comentario

Puedes escribir un comentario rellenando tu nombre y tu email.

Si lo prefieres puedes comentar validándote con tu cuenta de Facebook o Twitter.

 Nombre (obligatorio) Email (no se publicará) (obligatorio)

Escribe aquí qué tema te interesa...

Documentos

Enfermedades

Mapa de Asociaciones

Noticias

Agenda

Asociaciones

Premios Somos Pacientes

Asociaciones

Sanidad

Dependencia

Avances

Entrevistas

Opinión

Legislación

En los medios

Aemice lanza la campaña 'Vidas en pausa' para concienciar sobre el impacto de la migraña

PUBLICADO EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2024 A LAS 9:41 POR SOMOS PACIENTES

Asociaciones, Dolor

COMENTAR



El 12 de septiembre se conmemora el **Día Internacional de la Acción contra la Migraña**, una fecha para visibilizar el impacto de esta enfermedad neurológica que afecta a más de 5 millones de personas en España, de las cuales el 80% son mujeres. Para marcar esta jornada, la Asociación Española de Migraña y Cefalea (Aemice) ha lanzado la campaña **'Vidas en pausa'**, cuyo objetivo es sensibilizar a la sociedad sobre el impacto debilitante de esta enfermedad, que obliga a quienes la padecen a detener sus actividades diarias durante las crisis.



“Queremos que la sociedad comprenda el verdadero impacto de la migraña. Cuando sufres un ataque, la intensidad del dolor y los síntomas asociados, como la **sensibilidad a la luz**, los ruidos o los olores, te obligan a recluirte en una habitación oscura. La vida se pone en pausa, sin importar lo que estuvieras haciendo. Es esencial acabar con la banalización de esta enfermedad”, afirma Isabel Colomina, presidenta de Aemice.

Además del dolor, las personas con migraña también deben enfrentarse a la incomprensión de su entorno, lo que agrava el sufrimiento. «Es una enfermedad altamente discapacitante. De hecho, es la **primera causa de discapacidad en mujeres menores de 50 años**», señala Jesús Porta, neurólogo y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Pese a ello, la migraña sigue siendo subestimada y mal comprendida por gran parte de la sociedad, lo que limita aún más a quienes la padecen en su crecimiento personal y profesional.

- **Te interesa:** [Sueñas con ser madre, pero la migraña puede interponerse en el camino](#)

Parón en la actividad diaria

Según los resultados de una encuesta realizada por Aemice a más de 1.100 pacientes en el marco de esta campaña, **el 70% de las personas afectadas por migraña deben parar siempre o casi siempre su actividad** diaria durante un ataque, lo que provoca

Dolor



NOTICIAS SOBRE LA ENFERMEDAD

Mantenerse activo físicamente, principal hábito para tener una espalda sana y fuerte
Publicado por [Somos Pacientes](#)

Escoliosis idiopática: ¿es efectivo el corsé para tratar esta curvatura de la espalda?
Publicado por [Somos Pacientes](#)

El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo
Publicado por [Somos Pacientes](#)



MAPA DE ASOCIACIONES

Asociaciones de Dolor



AGENDA

septiembre 2024

L	M	M	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

[12 Sep.](#) [13 Sep.](#) I Encuentro Internacional sobre: Enfermedades de Menkes y otras Enfermedades Raras del Cobre

[12 Sep.](#) Somos Específic@s

[12 Sep.](#) 9ª Jornada sobre el Mieloma Múltiple en Madrid

[12 Sep.](#) [15 Sep.](#) Jornadas de concienciación sobre el alzhéimer

[13 Sep.](#) [14 Ago.](#) II Congreso Autonómico de Personas con Cáncer y Familiares en Valencia

LES GUSTA SOMOS PACIENTES

Privacidad - Términos

pérdidas significativas en horas de productividad y calidad de vida. En promedio, una persona con migraña puede perder más de 13 días al mes debido a las crisis, con una duración media de 31 horas por episodio, acumulando más de 400 horas al mes de actividad interrumpida.

Las cifras reflejan el alto coste personal y social que implica la enfermedad. El 92% de los encuestados ha tenido que cancelar planes sociales, y **un 42% afirma que no ha podido atender a sus hijos como desearía** debido a los ataques. Además, el 56% de las personas encuestadas se ha visto obligada a anular o modificar viajes planificados, mientras que el 78% ha dejado de practicar deportes y el 68% ha tenido que cancelar su asistencia a eventos culturales o deportivos. Estas cifras dejan claro que la migraña afecta profundamente no sólo el bienestar físico de quienes la padecen, sino también sus relaciones sociales y familiares.

Jornada conmemorativa

Con el objetivo de profundizar en el conocimiento y el abordaje de la migraña, Aemice ha organizado una **jornada conmemorativa en CaixaForum Madrid** en la tarde del 12 de septiembre, a partir de las 17.30 horas. El encuentro servirá para presentar el documental de la campaña, 'Vidas en pausa', y testimonios de pacientes. Incluirá además una mesa de debate en la que profesionales sanitarios, representantes políticos y pacientes compartirán sus perspectivas sobre las principales líneas de investigación y las claves para mejorar el tratamiento de esta enfermedad.

"La jornada es una oportunidad para que los pacientes y sus familias conozcan más sobre la enfermedad y estén al tanto de las novedades que pueden ayudarnos a mejorar nuestra calidad de vida", destaca Colomina. Asimismo, se abordará la necesidad de alinear las políticas sanitarias con las necesidades reales de los pacientes, promoviendo una mayor integración de la migraña en las estrategias de salud pública.

Porta subraya la importancia de las campañas de concienciación y la necesidad de que los pacientes no oculten su enfermedad: «Es esencial que las personas con migraña hablen abiertamente de su enfermedad para combatir el estigma que la rodea y cambiar la percepción social de la misma».



Follow Page

Somos Pacientes
22 minutes ago

Hoy es el Día Internacional de la Acción contra la #Migraña, y para conmemorarlo, Aemice - Asociación Española de Migraña y Cefalea ha preparado un encuentro dentro de su campaña #VidasEnPausa

CaixaForum Madrid
17.30 horas... [See more](#)

Like Comment Share

Somos Pacientes
19 hours ago

Del 12 al 15 de septiembre. Teatro Anaya

AÑADIR ESTE SITIO A RSS [\[+\]](#)

Información relacionada

NOTICIA - "La Asociación Síndrome Phelan-McDermid lanza la aplicación PhelanApp"

NOTICIA - "#TeCuidamos: una campaña de Anefp para promover el autocuidado responsable"

NOTICIA - "#EnGuardiaContraElCalor: la campaña de Cruz Roja para proteger a los más vulnerables"

Artículo anterior



"Intentamos que el punto diferenciador de la obra sea el punto de vista del paciente de alzheimer y sus cuidadores"

Publicado por [Somos Pacientes](#)

Deja tu comentario

Puedes escribir un comentario rellenando tu nombre y tu email.

Si lo prefieres puedes comentar validándote con tu cuenta de Facebook o Twitter.

 Nombre (obligatorio)

 Email (no se publicará) (obligatorio)
