

¿Qué debo saber sobre la migraña?



¿Cómo saber si es dolor de cabeza o migraña?

El dolor de cabeza o **cefalea** es un síntoma neurológico que ha experimentado en alguna ocasión el 90 % de la población. Puede variar la intensidad llegando a ser muy incapacitante.

La **migraña** es una enfermedad neurológica caracterizada por la recurrencia de cefaleas que se pueden preceder o acompañar de otros síntomas. **El dolor de cabeza puede llegar a ser intenso e incapacitante y los síntomas acompañantes pueden ser náuseas y/o vómitos, intolerancia a la luz y al sonido, y empeoramiento del dolor con la actividad física.**

Afecta al 12-15 % de la población, en un mayor porcentaje a mujeres y con un pico de edad entre los 25 y los 45 años. Se caracteriza por crisis de instauración gradual, con una duración entre 4 y 72 horas. Existen migrañas **episódicas de baja frecuencia** cuando el dolor de cabeza aparece menos de 8 días/mes, de **alta frecuencia** cuando aparece entre 8 y 14 días/mes, y **crónicas** si se presenta más de 15 días/mes.

¿Qué puedo hacer para reducir la intensidad y repetición de las crisis de migraña?

Es muy importante saber que es una **enfermedad que se manifiesta en forma de episodios y que NO tiene cura**. Sin embargo, puedes identificar algunos factores desencadenantes que pueden ayudarte a modificar o evitar su aparición y existen medidas no farmacológicas para mejorar tu calidad de vida.

Principales factores desencadenantes:

Agentes externos:

el cansancio, saltarse comidas, el consumo de alcohol, cambios en el horario de descanso, la falta o el exceso de sueño, ciertos cambios climatológicos o atmosféricos, estímulos visuales, determinados olores, etc.



Situaciones fisiopatológicas, factores genéticos u hormonales:

la menstruación, la ovulación, la ansiedad, el estrés, el periodo post estrés, etc.



Uso de determinados fármacos:

abuso de analgésicos, anticonceptivos, terapia hormonal sustitutiva, etc.

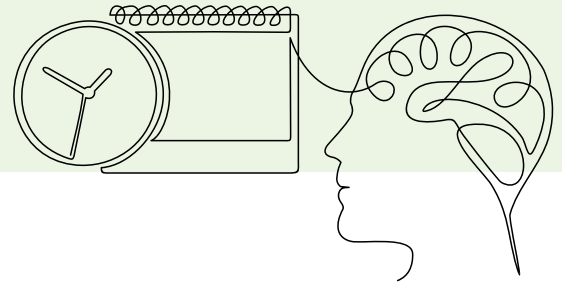


MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS

Es muy importante establecer rutinas en el día a día ya que el cerebro migrañoso es especialmente sensible a los cambios de ahí la importancia de la estabilidad y la rutina en la actividad diaria para convivir algo mejor con la enfermedad, como por ejemplo llevando a cabo las siguientes recomendaciones:

- **Reposa en la cama;** en ocasiones mejora al retirarse a un lugar sin luz, ni ruido.
- **Identifica y elimina o reduce los factores desencadenantes del dolor;** estrés, insomnio, consumo de alcohol, etc.
- **Incrementa la duración y calidad del sueño;** duerme en un horario regular.
- Mantén un **horario regular** en las comidas y buena hidratación.
- Evita periodos de ayuno o comidas abundantes.
- No consumas en **exceso productos con cafeína** (café, refrescos, ...)
- **Realiza actividad física de forma regular** (de 30 a 40 minutos, de 4 a 6 veces por semana -andar, nadar, ir en bicicleta-) intentando realizarla al menos 6 horas antes de ir a dormir.
- Utiliza **terapias físicas y emocionales complementarias** basadas en aprender a controlar el estrés y a relajar los músculos. Los masajes y la fisioterapia pueden ayudarte a relajar los músculos, aliviar dolores cervicales y disminuir el estrés, reduciendo el dolor de cabeza.
- **Disminuye los cambios bruscos de luminosidad y temperatura.** El uso de gafas de sol, si tienes fotofobia, puede ser útil para disminuir la intensidad de las luces brillantes o molestas para los ojos tanto durante los ataques como desencadenantes de ellos.

- **Programa tus tareas**; crea una lista con las tareas pendientes y ordénalas de mayor a menor urgencia.
- Si trabajas en una oficina, **organiza unas horas para revisar el correo electrónico, márcate unos objetivos diarios y felicitate cuando los hayas conseguido**. En el ordenador sitúate a 50-100 cm de distancia y la pantalla a la altura de los ojos, asegúrate de mantener una postura correcta, reduce el brillo de la pantalla, no fuerces la vista y si tienes que estar todo el día sentado, levántate de vez en cuando para estirar las piernas.
- Identifica los **principales desencadenantes** individuales mediante un **calendario de cefaleas**, en el que también puedas recoger información sobre:
 - la intensidad, la duración y frecuencia del dolor
 - la efectividad de los tratamientos y la dosis utilizada
 - los síntomas asociados
 - los posibles desencadenantes



¿Cuándo acudir al médico?

- Si tienes **más de 50 años**.
- Si el dolor de cabeza aparece de forma **frecuente o incapacitante**.
- Si la cefalea se acompaña de **síntomas sistémicos como fiebre**.
- Si la cefalea aparece siendo **paciente con antecedentes de cáncer o inmunodeprimido**.
- Si el dolor de cabeza es de **aparición repentina**.
- Si la cefalea tiene una **intensidad progresiva en días/ semanas**.
- Si presentas **crisis epilépticas, alteraciones neurológicas o psíquicas progresivas**.
- Si tu migraña es **crónica (más de 15 días al mes)** y ha empeorado recientemente.
- Si la cefalea **no cede con el tratamiento prescrito** por tu médico.
- Si tu dolor de cabeza aparece siempre que haces un **esfuerzo físico, tienes tos o cuando estás tumbado/a**.
- Cuando el dolor de cabeza **te despierta por la noche**.
- Cuando a pesar de tomar los medicamentos prescritos desde que se inicia el dolor, siguiendo las indicaciones médicas, **la crisis no desaparece en 48 horas**.
- Si estas **embarazada** o te encuentras en la época del **parto**.

RECUERDA: Consulta siempre a tu médico y/o farmacéutico y cuenta con asociaciones de pacientes como AEMICE que te brindarán apoyo e información para convivir con la enfermedad



Bibliografía:

- Rasmussen BK, Jensen R, Schroll M, Olesen J. Epidemiology of headache in a general population--a prevalence study. J Clin Epidemiol. 1991;44(11):1147-57.
- Beltrán J, López A, Barrero C, Fernández R, García MG, Llundain A, et al, editores. Impacto y situación de la Migraña en España: Atlas 2018. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2018. Disponible en: <http://www.dolordecabeza.net/wp-content/uploads/2018/11/3302.-Libro-Atlas-Migraña.pdf>.
- semFYC. Guía práctica de la salud. Migraña. Disponible en: https://www.semfyyc.es/storage/wp-content/uploads/2021/12/03_Unidad_2020-2.pdf. Último acceso: junio 2024
- Van Casteren DS, Verhagen IE, Onderwater GL, MaassenVanDenBrink A, Terwindt GM. Sex differences in prevalence of migraine trigger factors: A cross-sectional study. Cephalalgia. 2021 May;41(6):643-648. doi: 10.1177/0333102420974362.
- Alcántara Miranda P. AEMICE y AMN. Migraña: Guía para Pacientes. Disponible en: <https://www.amn-web.com/wp-content/uploads/2021/04/guia-migrana-ok.pdf>. Último acceso: junio 2024
- Gago-Veiga AB, et al. ¿Qué preguntar, ¿cómo explorar y qué escalas usar en el paciente con cefalea? Recomendaciones del Grupo de Estudio de Cefalea de la Sociedad Española de Neurología. Neurología. 2019 Mar 28; S0213-4853(19)30024-6.
- SEMERGEN y Organon. Organon pro: HERA 2023. Disponible en: https://organon.wessual.com/courses/hera_mujer/index.php. Último acceso: mayo 2024.
- Wijeratne T, Wijeratne C, Korajkic N, Bird S, Sales C, Riederer F. Secondary headaches - red and green flags and their significance for diagnostics. eNeurologicalSci. 2023 Jun 30;32:100473. doi: 10.1016/j.ensci.2023.100473.
- Asociación Española de Migraña y Cefalea. AEMICE. La migraña en el trabajo. Claves para promover un entorno laboral más inclusivo para personas con migraña.2024. Disponible en: <https://www.dolordecabeza.net/wp-content/uploads/2024/04/guia-migrana-final-suel-tas-abril2024.pdf>. Último acceso: julio 2024