



Los especialistas explican causas, síntomas y tratamientos de la enfermedad que se manifiesta con un dolor de cabeza intenso o grave y es de las más discapacitantes del mundo.

Una dolencia discapacitante

BEATRIZ PÉREZ
 Barcelona

Estas son las principales características de una de las enfermedades más discapacitantes.

¿CUÁL ES SU INCIDENCIA?

La migraña, una enfermedad con cierto componente genético, afecta a un 12% de la población mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la enfermedad más frecuente de la humanidad. Afecta a más mujeres que a hombres, ya que está influida por las hormonas femeninas. «Por ejemplo, la bajada de los estrógenos en la mujeres, en el día 28 de la regla, puede provocar migraña», señala Robert Belvís, director de la Unidad de Cefaleas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona). La migraña, que suele empezar cuando la persona tiene entre 10 y 14 años y acabar a partir de los 65, está entre la segunda y la sexta enfermedad más discapacitante. Hay un 4% de pacientes que sufren migraña crónica que son los que acuden a los hospitales. Los médicos llaman a los enfermos a contactar con la Asociación Española de Migraña y Cefalea.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIA DE LA CEFALEA?

La cefalea, un tipo de dolor de cabeza, es un síntoma de la migraña. La migraña es la enfermedad. «Una persona con migraña puede manifestar a veces ataques muy incapacitantes, entre los que hay dolor de cabeza, fotofobia [intolerancia a la

luminosidad], fonofobia [intolerancia a los sonidos fuertes], vómitos, náuseas... Es como si el cerebro entrara en un proceso de apagado parcial y es algo que dura entre unas horas y tres días», apunta Patricia Pozo Rosich, jefa de la Unidad de Cefalea del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona).

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

El dolor de cabeza es hemicraneal (esto es, no duele toda la cabeza) y suele ser pulsátil, como un martillazo. Además, hay náuseas, vómitos, fonofobia, sonofobia, incluso osmofobia (rechazo a los olores). Es un dolor que aumenta con esfuerzos banales, por ejemplo, al mover la cabeza. La doctora Pozo Rosich destaca, además, que la migraña genera mucha «ansiedad anticipadora». «Nunca sabes cuándo puedes tener un ataque. No puedes planear tu vida», dice la neuróloga de Vall d'Hebron.

¿QUÉ FACTORES LA CAUSAN?

El origen de la migraña es una combinación de factores ambientales y genéticos. Algunas familias son propensas a sufrirla y la genética influye en el tipo de migraña que sufren las personas afectadas. «El paciente no se habitúa a los cambios, concretamente al de estrés. El incremento de estrés produce migraña, pero la reducción también», señala el doctor Belvís. Aunque el estrés es el fac-



Pruebas contra la migraña en el Hospital del Vall d'Hebron.

tor «número uno» de la migraña, hay otros. En mujeres, la menstruación puede favorecer la migraña. También el ayuno. Por eso los pacientes deben mantener siempre los mismos horarios de comidas y de sueño, porque cuando se modifican puede producirse una migraña.

¿QUÉ TIPOS HAY DE MIGRAÑA?

La migraña con aura, la migraña sin aura y la migraña menstrual. «Uno de cada cuatro pacientes sufre un fenómeno muy específico y espectacular que se llama aura. Es la visión de lucecitas en blanco y negro y dura aproximadamente menos de una hora», apunta el doctor Belvís. A algunos pacientes se les duermen la cara y la mano, y pueden tener problemas para hablar. «Se llama aura porque este fenómeno viene an-

tes del dolor de cabeza. A veces se confunde con un ictus», dice el neurólogo. La más frecuente es la que se manifiesta sin aura.

¿QUÉ TRATAMIENTOS HAY?

Si un paciente tiene cuatro ataques de migraña al mes, debe tomar unas pastillas diarias que reducen los ataques. Si las pastillas no son suficientes, hay un tratamiento de toxina botulínica (bótox) que «paraliza los nervios del dolor enviando una señal de relax al cerebro», explica Belvís. Son unas 31 inyecciones alrededor de la cabeza y las cervicales. También hay un nuevo tratamiento de anticuerpos monoclonales contra el CGRP, que es la proteína del dolor de cabeza en la migraña. «Es una autoinyección que se hace con un bolígrafo parecido al de la diabetes», dice el neurólogo. ■