

UNA RELACIÓN COMPLEJA

Sueño y migraña: un nexo a tener en cuenta

POR: EFE

La migraña, un dolor de cabeza recurrente, de moderado a intenso, que puede ser pulsante o vibrante, sentirse en un lado de su cabeza y acompañarse de náuseas y debilidad, comparte una relación, compleja y no del todo clara, con los trastornos del sueño, según los médicos especialistas en Neurología.

Los trastornos del sueño comprenden una serie de alteraciones muy variadas, muchas de ellas poco conocidas, y abarcan desde dificultades para dormir o permanecer dormido, o dormirse en momentos inapropiados, hasta dormir demasiado o experimentar conductas anormales mientras se duerme.

La relación sueño-migraña es "en ambas direcciones" por lo que es fundamental tenerla en cuenta en el diagnóstico y tratamiento tanto de los trastornos del sueño como de la migraña, según se ha explicado en la edición 2024 de CEFABOX, reunión anual de actualización en migraña crónica y otras cefaleas, organizada por la compañía biofarmacéutica AbbVie (www.abbvie.com).

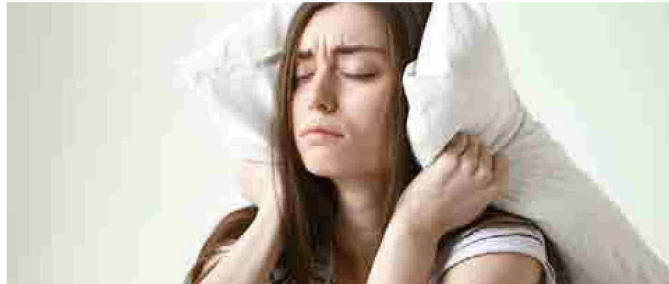
RELACIÓN COMPLEJA EN DOS DIRECCIONES

Esta "relación compleja y bidireccional" no está muy clara desde el punto de vista de la fisiopatología (relación entre las alteraciones de las funciones del cuerpo humano y la aparición de determinadas enfermedades), explica la doctora Nuria González, especialista en Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid (España).

La doctora González señala que "en la consulta los pacientes con migraña refieren que la falta o exceso de sueño pueden jugar un papel en desencadenar sus crisis" y que "los trastornos del sueño son una de las causas de que su migraña se vuelva crónica".

"Por un lado, el insomnio o la falta de sueño, aunque sean solo puntuales, pueden desencadenar una crisis de migraña; y por otra parte, esto también puede producirse cuando el paciente ha dormido en exceso respecto al número de horas que duerme habitualmente", según explica.

Asimismo, la migraña, sobre todo en sus formas crónicas, puede empeorar la calidad del sueño debido al dolor que genera, siendo frecuente que aparezcan crisis de madrugada en pacientes



Según la ciencia los problemas para dormir y el dolor de cabeza se relacionan.

EFE

Dormir poco, en exceso o de una manera agitada, o sufrir otros desórdenes relacionados con el sueño, puede jugar un papel importante en desencadenar y cronificar las cefaleas recurrentes, según los especialistas en Neurología, que recomiendan tener siempre en cuenta esta conexión en el abordaje de la migraña.

que tienen un uso excesivo de medicación sintomática, según la doctora González.

Un aspecto positivo de esta relación bidireccional, según González, es que "el sueño puede tener un efecto reparador del dolor", por lo que muchos pacientes duermen para conseguir alivio cuando tienen una crisis, según destaca.

Por eso, esta especialista considera "muy importante tratar el sueño en los pacientes con migraña y diagnosticar correctamente los trastornos de sueño que presenten para poder ofrecerles el mejor tratamiento", destaca.

Actualmente "en la consulta de cefaleas se incluyen preguntas acerca del sueño y su calidad, y con frecuencia se emplean tratamientos preventivos que pueden ayudar no solo a mejorar la frecuencia del dolor, sino que pueden favorecer en el insomnio, como los fármacos con perfil sedante", puntualiza.

"En los casos más complejos se deriva al paciente a la Unidad del Sueño, donde se realizan pruebas complementarias para completar el diagnóstico de su patología de sueño subyacente y encontrar la mejor estrategia terapéutica", según González.

PRINCIPALES ALTERACIONES DEL SUEÑO

Los trastornos del sueño incluyen: insomnio, hipersomnias (dormir en situaciones anormales), narcolepsia (somnia diurna extrema), ronquido, apneas (interrupción de la respiración), parasomnias (hablar durante el sueño

o confusión al despertar), síndrome de piernas inquietas o SPI (impulso irrefrenable de mover las piernas), terrores nocturnos (miedo intenso y agitación durante el sueño), pesadillas y sonambulismo.

"El insomnio, el SPI y el bruxismo (rechinar, crujiir o apretar los dientes estando dormido) son las alteraciones del sueño más frecuentes en los pacientes con migraña", según explica a EFE la doctora González.

"Tratar solo las crisis de migraña puede ser insuficiente para muchos pacientes, que podrían beneficiarse de los tratamientos preventivos desarrollados recientemente y enfocados en reducir la frecuencia, duración e intensidad de las crisis, y que han supuesto un gran salto en la calidad de vida de los pacientes", según los especialistas reunidos en CEFABOX 2024.

"Se debe prestar una atención especial al período sin dolor antes de que la persona sienta que se avecina una migraña, que es la fase denominada premonitoria o prodrómica y empieza alrededor de un día antes del ataque migrañoso", según el doctor Samuel Díaz-Insa, coordinador de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia (España).

Durante la fase premonitoria, "el paciente puede experimentar síntomas que le avisen que se avecina una migraña, como sensibilidad a la luz, fatiga, antojos de alimentos y náuseas, sensación de tener más o menos sueño o incluso sentirse más inquieto", según explica el doctor Díaz-Insa.