

La importancia de los cambios de hábitos del paciente y su entorno para un tratamiento eficaz contra la migraña

Las personas que sospechen o hayan tenido síntomas asociados a esta cefalea frecuente, deben acudir al neurólogo o médico internista o general especializado en esta área, ya que una vez diagnosticada la enfermedad se les recetarán medicamentos preventivos o analgésicos, según lo requieran.

Afectando a más del 12% de la población general y siendo cuatro veces más frecuente en mujeres, la migraña es una de las enfermedades neurológicas crónicas e invalidantes más frecuentes en la población. De acuerdo a la OMS, el grado de discapacidad que produce un día de migraña severa es tan alto que la persona ve limitada su calidad de vida y su funcionalidad, equiparándose a un día de psicosis activa o un día de tetraplegia.

El doctor Alex Espinoza, neurólogo, sostiene que en Chile la población afectada por esta enfermedad crónica equivale "a llenar 60 veces el Estadio Nacional con puros pacientes migrañosos, así que realmente la cantidad de personas que sufren esto es mucha y está demostrado que la migraña es una de las enfermedades más incapacitantes".

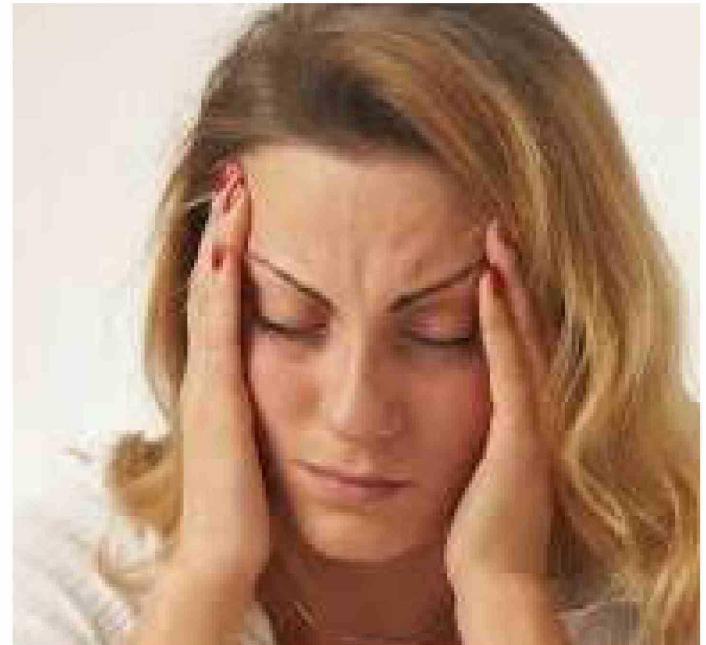
En esa línea, el especialista sostiene que entre los signos que pueden alertar a los pacientes sobre esta enfermedad se encuentran: dolor de cabeza que afecta a una mitad del cráneo y que tiende a cambiar de ubicación en el tiempo, dolor punzante de gran intensidad que aumenta con la actividad física habitual y se asocia generalmente con náuseas o incluso vómitos. También se puede asociar con mucha frecuencia a ftofobia y sonofobia, es decir, molestias a la luz y molestias a los sonidos.

"La migraña también tiene otras características muy relevantes. En el caso de las mujeres, tiene estrecha relación con el periodo hormonal, en el ciclo menstrual, en donde se registra un gran porcentaje de las mujeres migrañosas. Pero también tiene otros gatillantes muy característicos, como los

alimentos. La lista es bastante grande, pero lo más frecuente es queso, huevo, palta, plátano, chocolate, tomate, alimentos light, cítricos, pickles, cerveza, nueces, almendras, soya, maní, entre otros. También otros factores gatillos muy relevantes son los trastornos del sueño, el dormir poco o dormir mucho. El estrés es un factor gatillo bastante importante", agrega Espinoza.

De acuerdo al especialista, para un correcto diagnóstico, las personas que sospechen o hayan tenido síntomas asociados a la migraña, deben acudir principalmente a neurólogos, también a médicos internistas o generales que estén especializados en esta área, ya que una vez diagnosticada la enfermedad deberán recetar un tratamiento, ya que esta es una enfermedad que no tiene cura, sin embargo, "se ha visto que a dos tercios de los pacientes se le tiende a pasar la migraña entre los 60 y 70 años y, en el caso de las mujeres, que tienen un componente muy hormonal de sus migrañas, tiende a mejorar bastante alrededor de los 50 años con el proceso de la perimenopausia".

"Existen dos tipos de tratamiento: el preventivo y el analgésico. El preventivo se toma todos los días para evitar que vengan migrañas o si vienen, que sean de menor intensidad. Estos incluyen fármacos no específicos y específicos. Los fármacos no



específicos son medicamentos de distintas familias que fueron pensados para otras enfermedades, pero con el tiempo se vio que servían en la migraña. Ahí tenemos fármacos anti-epilépticos, antihipertensivos, antidepresivos, bloqueadores de canales de calcio y otros que son de relativo fácil acceso, pero siempre deben estar bajo la prescripción y bajo el seguimiento de un médico calificado", afirma el doctor Alex Espinoza.

Por otro lado, Espinoza destaca que los fármacos específicos de la migraña son medicamentos mucho más efectivos, "son mejor tolerados, pero tienen una menor accesibilidad porque su costo en general es mucho más elevado, duplica varias veces a los tratamientos no específicos y ya ahí la recomendación es que este tipo de fármacos sea sí o sí indicado y seguido por un neurólogo

calificado. Si el paciente sufre de cefalea menos de 4 días al mes y estas no son tan intensas y no lo invalidan, se le receta el analgésico más adecuado según sus comorbilidades y según cómo se manifiestan sus crisis agudas de migraña y no un tratamiento preventivo". Consultado si hay algo más que los pacientes que sufren de migraña pueden hacer para complementar el tratamiento farmacológico, el médico asegura que en este proceso "el 50% de la efectividad del tratamiento, para que vean lo importante que es, son las medidas generales o los cambios de hábitos que tiene que hacer el paciente y su entorno para tener un buen control de la migraña. Uno de esos factores es el sueño. Dormir entre 6 a 8 horas. Otro la alimentación con horarios rigurosos y ayunos de no más de seis horas, hidratación de 2 a 3 litros de

líquido al día, disminuir o erradicar alimentos que provocan migraña como los que contienen cafeína. Adicionalmente, realizar ejercicio físico de 30 a 40 minutos y reducir episodios de estrés".

En ese contexto, el doctor Espinoza destaca que si los pacientes sufren más de 4 días al mes dolor de cabeza o les genera incapacidad o un malestar que limita su calidad de vida y su funcionalidad, son candidatos a un tratamiento preventivo de migraña que son una serie de medicamentos de distintas familias que son útiles para la enfermedad y que deben ser tomados "si es que son bien tolerados y son efectivos por un periodo no menor a 6 meses o un año. En algunos pacientes se puede dar que el tratamiento dure un poco más y en otros pacientes quizás un poco menos, pero ese es el rango ideal de tratamiento".

