

¿Cuánto tiempo podemos estar sin dormir sin poner en riesgo la salud?

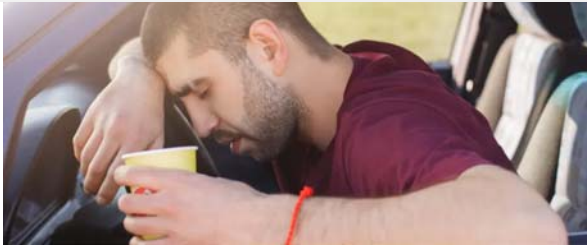
ANDREA FERNÁNDEZ / NOTICIA / 12.09.2023 - 07:00H



La falta de sueño en España y en Europa se refleja en las estadísticas e informes de las instituciones oficiales, desde donde consideran dormir mínimo 7 horas en edad adulta.

[Estos son los abundantes beneficios para la salud de dormir una buena siesta](#)

[Insomnio y trastornos del sueño: tres trucos básicos si notas que no puedes dormir](#)



El cansancio puede provocar que el conductor se duerma. / Freepik

La **Sociedad Española de Neurología** indica en un reciente **estudio** que más de **12 millones** de personas en nuestro país **descansan inadecuadamente** y más de 4 millones padecen algún tipo de **trastorno del sueño** crónico y grave.

El **sueño es fundamental para mantener una buena salud** y funcionar correctamente en el día a día. La cantidad de tiempo que una persona puede pasar sin dormir sin poner en riesgo su salud puede variar ampliamente según factores individuales y circunstancias específicas. Sin embargo, en general, se considera que **no dormir durante períodos prolongados** puede tener efectos negativos significativos en la salud.

NOTICIA DESTACADA



Vuelta a la rutina: cómo evitar que el estrés marque nuestro 'síndrome postvacacional'

Consecuencias de no dormir



Pareja con problemas para dormir en la misma cama. / Pexels

La Sociedad Española de también estima que el 48% de la población adulta española y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad, y añade que 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.

Después de experimentados 14 horas sin dormir, muchos personas

TE PUEDE INTERESAR

Incluso con azúcar, el café podría prolongar tu esperanza de vida
20minutos

Desarrollan una herramienta de cribado que usa once factores de riesgo para predecir el riesgo de demencia con un 80% de precisión
20minutos

¿Existe relación entre el uso del teléfono móvil y la epilepsia?
Dra. Mar Carreño

Alternativas libres de combustión y humo para fumadores
Alayans Studio

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

- Salud
- Trastornos del sueño
- Siesta
- Dormir

Pasados varios días sin dormir, pueden surgir problemas más graves, como **alucinaciones, delirio, problemas cardiovasculares y trastornos mentales**. En casos extremos, la falta de sueño prolongada puede llevar a la muerte.

La privación del sueño está asociada con **cambios en el estado de ánimo**, como ansiedad, depresión y mayor sensibilidad emocional. Las personas que no duermen lo suficiente pueden ser más propensas a experimentar cambios bruscos en el estado de ánimo y dificultades para manejar el estrés.

NOTICIA DESTACADA



Despertar a un sonámbulo: la forma correcta de actuar y los peligros que puede tener

Recomendación de expertos

Según el [Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de EE.UU.](#), es recomendable dormir durante **7 o más horas** si eres adulto, entre los 18 y los 60 años. Con una edad más avanzada, entre los 61 años y 64 años informan que deben dormir de 7 a 9 horas.

Sin embargo, para los más pequeños se ha estipulado que deben dormir como **mínimo 9 horas**, y se aumenta el tiempo de sueño de más bebé hasta adolescente.


Es importante señalar que el sueño es **esencial** para el funcionamiento del cuerpo y el cerebro, y no se recomienda intentar prolongar voluntariamente la falta de sueño.

NOTICIA DESTACADA



Un neurólogo alerta del hábito que está disparando el dolor de cabeza entre los españoles

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra nueva newsletter.

Conforme a los criterios de  The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

Un médico aconseja: «¿Grasa en la cintura?» «Haz esto cada día y verás lo que pasará»





🕒 Horario de Lunes a Viernes [9:00-21:00](#)

centropsicologicoaldama@hotmail.com

📞 688 61 22 71

Psicólogos
ALDAMA

PSICÓLOGOS BILBAO

ESPECIALIDADES ▼

EQUIPO

NOTICIAS

CONTACTO

¿Por que dormir es bueno para la salud?

CENTRO DE PSICOLOGÍA ALDAMA

6 SEPTIEMBRE, 2023 POR **CENTRO PSICOLÓGICO ALDAMA**

¿Por que dormir es bueno para la salud?

Si quieres saber por que dormir es bueno para la salud, debes saber que **es una de las tareas de autocuidado más sencillas y eficaces para el ser humano es la de dormir**. Sin embargo hoy en día, rara vez la encontramos incluida dentro de los propósitos de año nuevo o comienzo de curso. El ritmo de vida, la sobreestimulación a la que sometemos a nuestro cerebro, el poco cuidado que se destina a los hábitos de higiene de sueño...todo ello hace que se descuide y se resienta nuestro descanso. Dormir es digno merecedor de nuestra atención ya que nos ayuda entre muchas otras cosas a:

- ▶ Encontrarnos con la energía necesaria para desempeñar las funciones del día a día con normalidad.
- ▶ Procesar la información y reflexionar.
- ▶ Ayuda a la atención.
- ▶ Facilita la consolidación de información en la memoria.
- ▶ Ayuda a la regulación del estado de ánimo durante el día.
- ▶ Protege tu corazón.
- ▶ Ayuda a aumentar tu masa muscular.
- ▶ Repara células y tejidos.
- ▶ Refuerza tu sistema inmune.

¿Duermo las horas suficientes?

Cada persona tenemos una necesidad de horas de sueño que a su vez varía en función de

Aviso de cookies

multitud de factores: días de mayor o menor actividad, momentos vitales estresantes, edad, etc.

La mejor manera de saber si las horas que permanezco dormido son suficientes, es observar si me permiten desempeñar mis funciones del día a día con normalidad. Si, por el contrario, la tendencia es a sentirme cansado durante el día y encuentro dificultades para mantener la atención durante las conversaciones, en tareas laborales, etc. es recomendable poder consultar con un especialista para que pueda evaluar lo que ocurre.

Por otro lado, es importante señalar que las dificultades transitorias para tener un descanso de calidad son naturales y esperables a lo largo de nuestra vida. Por ejemplo, los días previos a un acontecimiento importante me encuentro con dificultades para dormir... En estos casos, el sueño nocturno suele restablecerse de manera natural cuando lo que lo ha alterado termina. No suele ser necesaria ni recomendable la intervención por parte de profesionales de la salud.

Criterios diagnósticos para el trastorno por insomnio (DSM-5)

A. La queja principal es la insatisfacción por la cantidad o la calidad del sueño asociado a uno o más) de los siguientes síntomas:

- ▶ Dificultad para iniciar el sueño. En niños, esto se puede poner de manifiesto por la dificultad para iniciar el sueño sin la intervención de un cuidador.
- ▶ Dificultad para mantener el sueño, que se caracteriza por despertares frecuentes o problemas para volver a conciliar el sueño después de despertar. En niños, esto se puede poner de manifiesto por la dificultad para volver a conciliar el sueño sin la intervención de un cuidador.
- ▶ Despertar pronto por la mañana con incapacidad para volver a dormir.

B. La alteración del sueño causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, académico o en otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El problema de sueño se produce como mínimo tres noches a la semana.

D. El problema está presente durante un mínimo de 3 meses.

E. El problema de sueño ocurre a pesar de la adecuada oportunidad de poder dormir.

F. El insomnio no se explica mejor por otro trastorno del sueño-vigilia (p. ej., narcolepsia, alteraciones circadianas del ritmo, parasomnia).

G. El insomnio no es atribuible a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga o medicamento).

H. La coexistencia de trastornos mentales y afecciones médicas no explicanadecuadamente presencia predominante de insomnio. Especificar si existe:

- ▶ Comorbilidad con otro trastorno mental no relacionado con el sueño, incluido el abuso de sustancias.
- ▶ Comorbilidad con otro trastorno médico.
- ▶ Comorbilidad con otro trastorno del sueño

Algunos datos sobre el insomnio

- ▶ Presenta una prevalencia del 10-15% en la población mundial, siendo uno de los trastornos del sueño más presentes actualmente.
- ▶ Según la Academia Americana de Medicina del Sueño, el 95% de la población general padecido insomnio en alguna ocasión.
- ▶ De acuerdo a la Sociedad Española de Neurología (SEN) más de 4 millones de adultos españoles sufren insomnio crónico.
- ▶ Entre un 40%-50% de los casos de insomnio, hay asociado otro trastorno mental.
- ▶ Diversos estudios apuntan a que está más presente en:

– Mujeres

– Personas que trabajan a turnos

– Pacientes con enfermedad médica: Encefalopatías, enfermedad de Parkinson...

– Problemática en salud mental: ansiedad, depresión, ...

Si te identificas con alguno de los síntomas del insomnio o sientes que tu calidad de sueño podría mejorar, no dudes en contactar con nosotros somos [Psicólogos especialistas en Tratamiento del Insomnio](#). Estamos ubicados en Bilbao, pero ofrecemos [psicología online](#) : cualquier parte de España. Como especialistas en salud mental, estamos aquí para ayudarte a entender y abordar tus problemas de sueño. Recuerda, **el sueño es esencial para tu bienestar físico y mental**. No subestimes su importancia, ¡haz que el sueño saludable sea una prioridad en tu vida!

Archivado en: [Salud](#) Etiquetado con: [dormir](#)

Más del 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas por la falta de reconocimiento social de la enfermedad.

por Comunicación | Sep 8, 2023 | Campañas y eventos



*Con motivo del Día Internacional de la Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre, la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) lanza la campaña de concienciación **Invisibles***

- **La OMS asegura que un ataque de migraña puede ser tan invalidante como la ceguera o la tetraplejia**
- **La migraña es una enfermedad invisible, especialmente cuando se equipara a un simple dolor de cabeza**
- **AEMICE organiza una jornada, con la presencia del Ministro de Sanidad, para ayudar a mejorar la visibilidad y analizar las novedades y puntos de mejora en el abordaje de la enfermedad**

Más del 62% de las personas que sufren migraña **se sienten estigmatizadas y ocultan la enfermedad** cuando tienen que explicar el motivo por el que faltan al trabajo o a un evento social, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que un ataque de migraña puede llegar a ser tan invalidante como la ceguera o la tetraplejia.

Así lo lamentan desde la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) con motivo de la celebración, el **12 de septiembre**, del **Día Internacional de la Acción contra la Migraña**, una enfermedad neurológica que afecta a aproximadamente cinco millones de personas en España y que se considera la primera causa de discapacidad entre las personas de 16 y 50 años.

Las crisis se caracterizan por episodios de dolor que pueden durar hasta tres días y que suelen estar acompañados de hipersensibilidad a la luz, al ruido, a los olores y que empeoran con la actividad física de rutina (caminar, por ejemplo). Además, los pacientes pueden tener náuseas, incluso vómitos, y aproximadamente un 30% sufren un fenómeno denominado aura, siendo más común el visual, el cual impide al paciente leer, conducir o desempeñar con normalidad sus actividades.

Es también frecuente que algunos afectados describan un gran cansancio o dificultad para concentrarse al final de las crisis de migraña. Todo esto explica el motivo por el que la migraña es el tipo de cefalea que más impacto tiene en el trabajo, con una reducción de la jornada laboral superior a 12 horas semanales en el 10% de los trabajadores afectados.

Sin embargo, y a pesar de estos datos, la migraña suele ser banalizada y, por tanto, invisibilizada. *“La cefalea es un síntoma común entre la población, pero no todos los dolores de cabeza son iguales. La migraña no es un simple dolor de cabeza porque se caracteriza por una cefalea muy intensa y muy incapacitante. Muchas personas que no conocen la enfermedad consideran que el dolor no es incapacitante o que se debe a malos hábitos de la persona. Sin embargo, es una enfermedad neurológica que tiene una base genética, que aparece de forma*

inesperada y condiciona enormemente la vida laboral, social y familiar de las personas que la padecen”, comenta el Dr. Pablo Irimia, neurólogo de la Clínica Universidad de Navarra y coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN).

#Hazvisiblelamigraña

Con el fin de mejorar la visibilidad de la migraña, AEMICE lanza la **campaña INVISIBLES** con la que, a través del hashtag #hazvisiblelamigraña, pretende hacer un llamamiento a la sociedad para que conozcan la enfermedad y se visibilice a los pacientes como se merecen.

La iniciativa también incluye una llamada a la acción a la población para que quien lo desee exprese públicamente su compromiso para visibilizar a la migraña. La campaña irá acompañada de un vídeo de concienciación sobre la falta de reconocimiento de la patología que sufren las personas con migraña por parte de la sociedad y la necesidad de la implicación de tod@s.

“La migraña es una enfermedad invisible no solamente porque no podamos ver los síntomas o identificar a las personas que la tienen a simple vista, es invisible por la falta de reconocimiento que tenemos por parte de nuestro entorno. Puede ser un familiar que convive con nosotros que no entiende y se enfada cuando tienes un ataque de migraña el día de la graduación de tu hijo, o el médico que le quita importancia a los síntomas. Pero lo peor lo sufren los pacientes con migraña crónica, quienes sufren más de 15 días de migraña al mes. A pesar de la discapacidad que comporta, los órganos públicos responsables no reconocen la discapacidad que provoca la migraña y su consecuente incapacidad laboral que puede suponer en muchos de esos casos. No podemos ser INVISIBLES durante más tiempo. Ya es suficiente con la enfermedad que padecemos”, subraya la presidenta de AEMICE, Isabel Colomina.

Jornada conmemorativa del Día Internacional de Acción contra la Migraña

Asimismo, AEMICE va a celebrar el próximo 12 de septiembre en Madrid la **Jornada conmemorativa del Día Internacional de Acción contra la Migraña**, en la que participará el ministro de Sanidad, José Miñones, así como neurólogos, médicos de Atención Primaria, pacientes, enfermeras, psicólogos e investigadores.

Todos ellos, analizarán el presente y futuro del abordaje de la enfermedad, las principales líneas de investigación que hay en marcha, así como las claves que hay que tener para lograr la excelencia en el manejo de la patología. “Estas

jornadas son muy bien acogidas por los pacientes y familiares que necesitan entender lo que les sucede y para los que llevamos muchos años conocer cualquier novedad que pueda mejorar nuestra calidad de vida siempre es bienvenida", explica Colomina.

La jornada se va a celebrar en el Espacio Bertelsmann de Madrid (calle de O'Donnell, 10) y se retransmitirá en directo por el canal de YouTube de AEMICE. Los interesados en inscribirse en el encuentro lo pueden hacer a través de este enlace: <http://bit.ly/462YfaE>.

¿Quieres estar al día? Suscríbete a nuestra newsletter

Suscribirme

Entradas relacionadas

La eficacia de los tratamientos no farmacológicos en el manejo de la

¿La migraña empeora en verano?

Conocer los factores desencadenantes de los ataques de migraña puede

¿Quieres estar al día? Suscríbete a nuestra newsletter

Sapere aude

DIARIO+

SANITARIO

Atrévete a saber

 NUEVO BMW X3 Por **535€**/mes*

 SIN ENTRADA
TODO INCLUIDO


Albamoción

*60 cuotas de 535€+IVA con mantenimiento, seguro a todo riesgo, sustitución de 4 neumáticos, gestión de multas e impuestos, asistencia en carretera y seguro de responsabilidad civil. Sujeto a estudio.

48,7 CRÉDITOS


 DESDE **9,80 EUROS**


El estigma que afecta al 62% de pacientes con migraña

Publicado por: Redacción en Portada 12 septiembre, 2023

Más del 62% de las personas que sufren migraña se sienten estigmatizadas y ocultan la enfermedad cuando tienen que explicar el motivo por el que faltan al trabajo o a un evento social, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que un ataque de migraña puede llegar a ser tan invalidante como la ceguera o la tetraplejía.



Así lo lamentan desde la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE). Lo hacen con motivo de la celebración, este 12 de septiembre, del Día Internacional de la Acción contra la Migraña. Recuerdan que se trata de una enfermedad neurológica que afecta a aproximadamente cinco millones de personas en España. Y que se considera la primera causa de discapacidad entre las personas de 16 y 50 años.



Las crisis se caracterizan por episodios de dolor que pueden durar hasta tres días. Suelen estar acompañados de hipersensibilidad a la luz, al ruido, a los olores. Empeoran con la actividad física de rutina (caminar, por ejemplo). Además, los pacientes pueden tener náuseas, incluso vómitos. Y aproximadamente

OPINIÓN

- ¿Una nana de Mozart para calmar el dolor?
11 septiembre, 2023
- Día Mundial de la Prevención del Suicidio
10 septiembre, 2023
- Los inconvenientes de vivir de alquiler
4 septiembre, 2023
- Estamos aletargados y así nos va en sanidad
31 agosto, 2023

12/09/23, 8:23 AM


 DEL 7 AL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2023
DECLARADA DE INTERÉS TURÍSTICO INTERNACIONAL

STAND FERIA DE ALBACETE 2023

 EL ORIGEN
ALBACETE

DIPUTACIÓN DE ALBACETE


MANSILLA
CLÍNICA

 Una nueva
Clínica Mansilla
te espera online

 BUENA FERIA
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERAS DE ALBACETE

final de las crisis de migraña. Todo esto explica el motivo por el que la migraña es el tipo de cefalea que más impacto tiene en el trabajo. Con una reducción de la jornada laboral superior a 12 horas semanales en el 10% de los trabajadores afectados.



Una patología invisibilizada

Sin embargo, y a pesar de estos datos, la migraña suele ser banalizada y, por tanto, invisibilizada. "La cefalea es un síntoma común entre la población, pero no todos los dolores de cabeza son iguales. La migraña no es un simple dolor de cabeza porque se caracteriza por una cefalea muy intensa y muy incapacitante. Muchas personas que no conocen la enfermedad consideran que el dolor no es incapacitante o que se debe a malos hábitos de la persona. Sin embargo, es una enfermedad neurológica que tiene una base genética, que aparece de forma inesperada y condiciona enormemente la vida laboral, social y familiar de las personas que la padecen, comenta el Dr. Pablo Irimia, neurólogo de la Clínica Universidad de Navarra y coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN).

Una campaña para visibilizarla

Con el fin de mejorar la visibilidad de la migraña, AEMICE lanza la campaña Invisibles. Así, a través del hashtag #hazvisibelelamigraña, pretende hacer un llamamiento a la sociedad para que conozcan la enfermedad y se visibilice a los pacientes como se merecen.

La iniciativa también incluye una llamada a la acción a la población para que quien lo desee exprese públicamente su compromiso para visibilizar a la migraña. La campaña irá acompañada de un vídeo de concienciación sobre la falta de reconocimiento de la patología que sufren las personas con migraña por parte de la sociedad y la necesidad de la implicación de todos.

"La migraña es una enfermedad invisible no solamente porque no podamos ver los síntomas o identificar a las personas que la tienen a simple vista, es invisible por la falta de reconocimiento que tenemos por parte de nuestro entorno. Puede ser un familiar que convive con nosotros que no entiende y se enfada cuando tienes un ataque de migraña el día de la graduación de tu hijo, o el médico que le quita importancia a los síntomas. Pero lo peor lo sufren los pacientes con migraña crónica, quienes sufren más de 15 días de migraña al mes. A pesar de la discapacidad de comporta los órganos públicos responsables no reconocen la discapacidad que provoca la migraña y su consecuente incapacidad laboral que puede suponer en muchos de esos casos. No podemos ser INVISIBLES durante más tiempo. Ya es suficiente con la enfermedad que padecemos", subraya la presidenta de AEMICE, Isabel Colomina.

Etiqueta: [CASTILLA-LA MANCHA](#) [ENFERMEDAD](#) [ESTIGMA](#) [MIGRAÑA](#) [ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD](#)

[PACIENTES](#) [SANIDAD](#) [SESCAM](#)



NOTICIAS RELACIONADAS



La lucha contra el cáncer 'tomará' la Feria de Albacete
 11 septiembre, 2023



Los médicos premian a la Guardia Civil
 11 septiembre, 2023



El Hospital de Guadalajara, de mudanza
 11 septiembre, 2023

COMENTAR

Su dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos necesarios están marcados *

Nombre *

Email *

Sitio Web



CATEGORÍAS

Elegir la categoría ▾

BIBLIOTERAPIA



[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

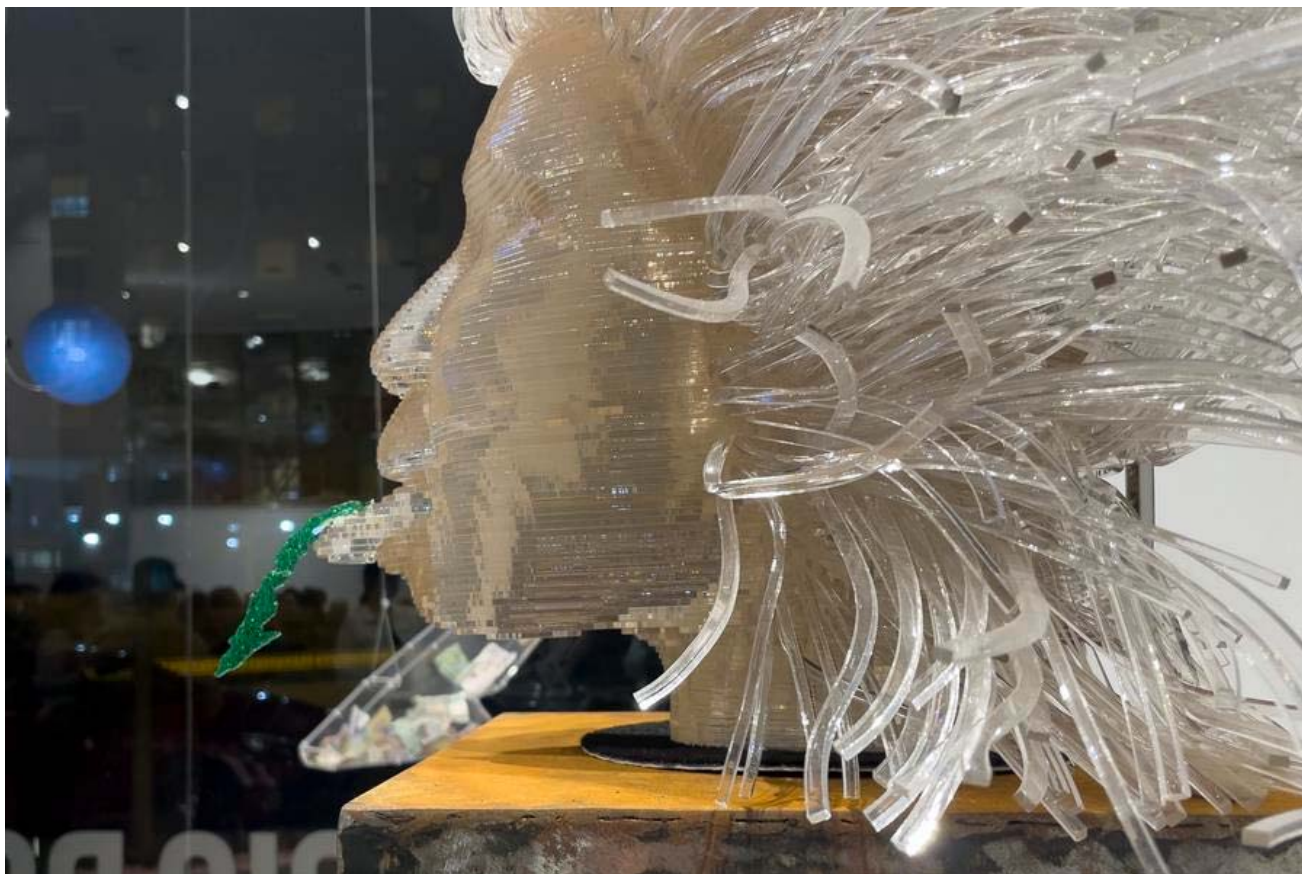
[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



La migraña, una enfermedad discapacitante, infradiagnosticada y mal tratada

No es un simple dolor de cabeza, la migraña es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo y la segunda causa de discapacidad entre la población. En España más de un 40 % de las personas que la padecen está sin diagnosticar y menos del 14 % de los pacientes que necesita tratamiento lo recibe.



EFE/Macarena Soto

📅 12 de septiembre, 2023 👤 BERTA PINILLOS 📄 Fuente: [Sociedad Española De Neurología](#)

Son cifras de **la Sociedad Española de Neurología (SEN)** con motivo del **Día Internacional de Acción contra la Migraña**, en el que aporta numerosos datos sobre esta enfermedad que solo en España afecta a cinco millones de personas.

El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, Pablo Irimia, explica que la migraña es una enfermedad neurológica caracterizada por producir episodios recurrentes de dolor intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil y que, a menudo, están acompañados de otros síntomas.

“Náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30 % de los casos otros síntomas neurológicos llamados ‘aura’ entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”, detalla Irimia.

Impide llevar una vida normal

Cuando el paciente sufre crisis de migraña, las padece con gran intensidad y son muy

[Privacidad](#)

discapacitantes, ya que impiden llevar una vida normal, sostiene el experto. Pero, además, en función de la frecuencia con la que aparecen, la discapacidad puede ser aún mayor.



EFE/Justin Lane

Es el caso de aquellos que sufren [migraña crónica](#), aquella que produce dolor de cabeza durante más de quince días al mes. En España hay 1,5 millones de personas afectadas.

Y a pesar de que algunas personas experimentan un dolor tan intenso que les impide llevar a cabo sus actividades diarias rutinarias cuando sufren una crisis, que es una enfermedad que afecta significativamente al rendimiento académico, a la salud emocional y mental, y que puede provocar estrés, ansiedad o depresión, la migraña está infradiagnosticada.

¿A qué se debe el infradiagnóstico?

“En la SEN estimamos que más de un 40 % de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar”, asegura el experto.

¿A qué se debe el infradiagnóstico? Fundamentalmente a dos razones, según la SEN. Por un lado porque los síntomas se confunden a menudo con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico “erróneo” o a no buscar atención médica específica. Y por otro, porque existen “muchas personas” que consideran que es un problema que no tiene solución y usan fármacos para el dolor [que pueden obtener sin receta](#).

En este sentido, la SEN calcula que **al menos un 25 % de los pacientes con migraña nunca ha consultado su enfermedad con un médico**.

Las consecuencias

Y el mal manejo de la enfermedad tiene unas consecuencias. La principal es el deterioro de la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique: cada año alrededor de un 3 % de los que sufren migraña pasa a tenerla de forma crónica y el 6 % pasa de una de baja frecuencia a otra de alta frecuencia, según las cifras de la Sociedad Española de Neurología.

“Unas cifras preocupantes y más, si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos”, asegura Irimia.

De hecho, a pesar de que al año podrían detectarse más de 180.000 nuevos casos de migraña en España, el número de diagnósticos “es mucho menor”. De ahí que la SEN insista en que cuando el dolor de cabeza es frecuente y comienza a afectar a la calidad de vida o genera discapacidad “**es fundamental buscar atención médica**”.

Hay esperanza

El experto subraya que hay “importantes novedades” en [el tratamiento de esta enfermedad](#). Destaca los denominados fármacos preventivos, que son para reducir la frecuencia de las crisis, con anticuerpos monoclonales-CGRP y la llegada de los gepantes.

“Además, pronto estarán disponibles nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor como los gepantes y ditanes. En general, los tratamientos preventivos se recomiendan para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes”, indica el experto de [la SEN](#).

Automedicados contra la migraña

Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier medicamento que tenga en casa para paliar el dolor de cabeza, sin ser consciente de que así se arriesga a convertirlo en crónico



Para un 3% de los afectados, la migraña pasajera acaba convertida en crónica. EL CORREO



Fermín Apezteguia

Seguir

Martes, 12 de septiembre 2023, 00:06

Comenta





NEUROLOGÍA

La migraña en datos: Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña

La Sociedad Española de Neurología estima que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar.



Rebeca Gil

12-09-23 | 09:35 | Actualizado a las 16:00



Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña.

PUBLICIDAD

“La migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza”, señala el **doctor Pablo Irimia**, **Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Los que **la sufren, más de 5 millones de españoles** lo saben perfectamente.

RELACIONADAS

¿Qué podemos hacer para evitar o retrasar la demencia? ¿Funciona leer, hacer puzles, el ajedrez...?

Los síntomas más desconocidos que podrían indicar que sufres ansiedad y qué hacer

La regla de oro de los nutricionistas para adelgazar: no hay alimentos prohibidos

Tal es su intensidad que la migraña es la **tercera enfermedad más frecuente en todo el mundo**, y la segunda causa de discapacidad.

- “Es una **enfermedad neurológica** caracterizada por producir episodios recurrentes de **dolor** intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil, y que a menudo van acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30% de los casos, a otros síntomas neurológicos llamados "aura" entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”, explica el especialista de la SEN.

Migraña: primera causa de discapacidad entre menores de 50 años

Todos estos síntomas hacen que las crisis de migraña sean de gran intensidad, haciendo que el paciente sea incapaz de desarrollar una vida normal. Y como apunta el doctor Irímia:

1. "Dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor.
2. Así, las personas con **migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad.
3. Y en España hay más 1,5 millones de personas que sufren esta enfermedad en su forma crónica".

La migraña es una de las **cefaleas** primarias (no responden a ninguna lesión ni otra patología) más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población.

Este tipo de dolor de cabeza **puede aparecer a cualquier edad y afecta a los dos sexos**, pero es cierto que en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años.

También ocurre lo mismo en edades más tempranas. Así, según los datos ofrecidos por la SEN, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

La alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña en la **primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años**.

Más de un 40% de los pacientes con migraña no están diagnosticados. / NITCHAKUL SANGPETCH. ADOBE STOCK.

Más de un 40% de los pacientes no están diagnosticados

"A pesar de que, durante los ataques de **migraña**, algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la **salud emocional** y mental de las personas, **causando estrés, ansiedad o depresión**, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada".

- "En la SEN estimamos que más de un **40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar**", destaca el doctor Pablo Irímia.

Detrás de esta falta de diagnóstico el especialista identifica dos causas:

1. "Porque sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo o a no buscar atención médica específico.
2. "Porque aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica.

"Estimamos que al menos un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con un médico".

De hecho, **cada año** se podrían diagnosticar más de **180.000 nuevos casos de migraña en España**, sin embargo, el número de diagnósticos anuales es mucho menor.

El peligro de la automedicación

Una de las consecuencias de la falta de diagnóstico es la automedicación para tratar los intensos síntomas. Pero es que, en el caso de la migraña, el porcentaje de personas que lo hace es muy alto, **más de 50% de las personas que la padecen**.

Además, según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo.

- "Y la principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique porque la migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente", advierte el [neurólogo](#).

La automedicación puede provocar la cronificación de la migraña.

De hecho, "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", comenta el doctor Irimia.

"Unas cifras preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica, sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos", añade.

Nuevos tratamientos

Con el objetivo de evitar estas cronificaciones y empeoramientos de la migraña, desde la SEN se insiste en que, **si padecemos dolores de cabeza recurrentes**, que afecten a nuestra calidad de vida o generen discapacidad, es fundamental **buscar atención médica** para obtener un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada.

- **Optar por la automedicación no es la mejor idea** porque no todos los tratamientos funcionan de igual forma en todos los pacientes.

Así, un especialista será capaz de determinar, según la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques y otros factores relacionados con la salud, la mejor forma de abordar la migraña en cada caso.



Consulta aquí todas las noticias de EL DÍA

"Además, disponemos de importantes novedades en el tratamiento de la migraña, como los denominados **fármacos preventivos** (para reducir la frecuencia de crisis de migraña), con el uso cada vez más frecuente de **anticuerpos monoclonales anti-CGRP**, específicos para esta enfermedad, y la llegada de los gepantes."

- "Y pronto estarán disponibles **nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor** como los gepantes y ditanes. En general, **los tratamientos preventivos se recomiendan** para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes", señala el doctor Pablo Irimia.

TEMAS Neurología - migrañas - Farmacología - Responde el doctor

La mejor elección en costas española e islas, ahora hasta un 30% dto.

Disfruta las ventajas de reservar ahora. Primer niño gratis y cancelación sin cargo*.

Meilá Hotels | Patrocinado

Más información

Cómo conseguir placas solares casi gratis

Por un lado, las placas solares son cada vez más baratas y, por otro lado, desde los gobiernos se están otorgando ayudas y subvenciones para incentivar su uso. El resultado es que te pueden salir casi gratis y se amortizan en 3 o 4 años.

Engel Energy | Patrocinado

Más información

Alarma que arrasa en España, no vas a creer este precio

Calcula tu cotización en menos de un minuto

Securitas Alarma | Patrocinado

Ver oferta

¿Tienes flacidez? Un cirujano plástico recomienda este sencillo método casero

Cuatro señales de que has caído presa de esta proteína: tu aspecto envejecido es por culpa de ella

goldentree.es | Patrocinado

Más información

Vente a Vodafone

Ahora en Vodafone, llévate uno de estos smartphones gratis con tu tarifa de Móvil + Fibra + TV

Vodafone | Patrocinado

URGENTE | INVERTIA La inflación se eleva al 2,6% en agosto pese a que el precio de los alimentos se modera hasta el 10,5%



Jesús Porta también es autor del libro 'Adiós a la migraña'. Pablo García Santos

Doctor Porta, el sabio de la migraña: "Los hombres se quejan bastante más que las mujeres"

"Esta enfermedad es tan incapacitante como una ceguera o una tetraplejia" / "La migraña es la que te hace comer chocolate, y no al revés" / "En 10 años podríamos tener un tratamiento que cambie la vida de los pacientes"

12 septiembre, 2023 - 02:28

GUARDAR

EN: [CEREBRO](#) [ESPAÑA](#) [MIGRAÑAS](#) [NEUROLOGÍA](#)

[Pablo García Santos](#) •

Automedicados contra la migraña

Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier medicamento que tenga en casa para paliar el dolor de cabeza, sin ser consciente de que así se arriesga a convertirlo en crónico



Para un 3% de los afectados, la migraña pasajera acaba convertida en crónica. EL CORREO



Fermín Apezteguia

Seguir

Martes, 12 de septiembre 2023, 00:06

Comenta



Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña.

5 Se lee en
minutos

Rebeca Gil

12 de septiembre del 2023. 10:59



0 Comentarios ↓

“La **migraña** es mucho más que un simple dolor de cabeza”, señala el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Los que **la sufren, más de 5 millones de españoles** lo saben perfectamente.

Tal es su intensidad que la migraña es **la tercera enfermedad más frecuente en todo el mundo**, y la segunda causa de discapacidad.

- “Es una **enfermedad neurológica** caracterizada por producir episodios recurrentes de **dolor** intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil, y que a menudo van acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30% de los casos, a otros síntomas neurológicos llamados "aura" entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”, explica el especialista de la SEN.

MIGRAÑA: PRIMERA CAUSA DE DISCAPACIDAD ENTRE MENORES DE 50 AÑOS

Todos estos síntomas hacen que las crisis de migraña sean de gran intensidad, haciendo

que el paciente sea incapaz de desarrollar una vida normal. Y como apunta el doctor Irimia:

1. “Dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor.
2. Así, las personas con **migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad.
3. Y en España hay más 1,5 millones de personas que sufren esta enfermedad en su forma crónica”.

La migraña es una de las **cefaleas** primarias (no responden a ninguna lesión ni otra patología) más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población.

Este tipo de dolor de cabeza **puede aparecer a cualquier edad y afecta a los dos sexos**, pero es cierto que en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años.

También ocurre lo mismo en edades más tempranas. Así, según los datos ofrecidos por la SEN, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

La alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña en la **primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.**



Más de un 40% de los pacientes con migraña no están diagnosticados. / NITCHAKUL SANGPETCH. ADOBE STOCK.

MÁS DE UN 40% DE LOS PACIENTES NO ESTÁN DIAGNOSTICADOS

"A pesar de que, durante los ataques de **migraña**, algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la **salud emocional** y mental de las personas, **causando estrés, ansiedad o depresión**, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada".

- "En la SEN estimamos que más de un **40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar**", destaca el doctor Pablo Irimia.

Detrás de esta falta de diagnóstico el especialista identifica dos causas:

1. "Porque sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo o a no buscar atención médica específico.
2. "Porque aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica.

"Estimamos que al menos un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con un médico".

De hecho, **cada año** se podrían diagnosticar más de **180.000 nuevos casos de migraña en España**, sin embargo, el número de diagnósticos anuales es mucho menor.

EL PELIGRO DE LA AUTOMEDICACIÓN

Una de las consecuencias de la falta de diagnóstico es la automedicación para tratar los intensos síntomas. Pero es que, en el caso de la migraña, el porcentaje de personas que lo hace es muy alto, **más de 50% de las personas que la padecen**.

Además, según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo.

- “Y la principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique porque la migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente”, advierte el [neurólogo](#).



La automedicación puede provocar la cronificación de la migraña.

De hecho, “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”, comenta el doctor Irimia.

“Unas cifras preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica, sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos”, añade.

NUEVOS TRATAMIENTOS

Con el objetivo de evitar estas cronificaciones y empeoramientos de la migraña, desde la SEN se insiste en que, **si padecemos dolores de cabeza recurrentes**, que afecten a nuestra calidad de vida o generen discapacidad, es fundamental **buscar atención médica** para obtener un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada.

- **Optar por la automedicación no es la mejor idea** porque no todos los tratamientos funcionan de igual forma en todos los pacientes.

Noticias relacionadas

- **¿Qué podemos hacer para evitar o retrasar la demencia? ¿Funciona leer, hacer puzles, el ajedrez...?**
- **Los síntomas más desconocidos que podrían indicar que sufres ansiedad y qué hacer**

Así, un especialista será capaz de determinar, según la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques y otros factores relacionados con la salud, la mejor forma de abordar la migraña en cada caso.

"Además, disponemos de importantes novedades en el tratamiento de la migraña, como los denominados **fármacos preventivos** (para reducir la frecuencia de crisis de migraña), con el uso cada vez más frecuente de **anticuerpos monoclonales anti-CGRP**, específicos para esta enfermedad, y la llegada de los gepantes."

- "Y pronto estarán disponibles **nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor** como los gepantes y ditanes. En general, **los tratamientos preventivos se recomiendan** para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes", señala el doctor Pablo Irimia.

VER COMENTARIOS

0 Comentarios

NEUROLOGÍA

La migraña en datos: Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña

- La Sociedad Española de Neurología estima que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar.
-



Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña.

5 Se lee en
minutos

Rebeca Gil

12 de septiembre del 2023 a las 10:35. Actualizada a las 10:59



0
Comentarios ↓

“La **migraña** es mucho más que un simple dolor de cabeza”, señala el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Los que la sufren, más de **5 millones de españoles** lo saben perfectamente.

Tal es su intensidad que la migraña es la **tercera enfermedad más frecuente en todo el mundo**, y la segunda causa de discapacidad.

- “Es una **enfermedad neurológica** caracterizada por producir episodios recurrentes de [dolor](#) intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil, y que a menudo van

acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30% de los casos, a otros síntomas neurológicos llamados "aura" entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”, explica el especialista de la SEN.

MIGRAÑA: PRIMERA CAUSA DE DISCAPACIDAD ENTRE MENORES DE 50 AÑOS

Todos estos síntomas hacen que las crisis de migraña sean de gran intensidad, haciendo que el paciente sea incapaz de desarrollar una vida normal. Y como apunta el doctor Irimia:

1. “Dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor.
2. Así, las personas con **migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad.
3. Y en España hay más 1,5 millones de personas que sufren esta enfermedad en su forma crónica”.

La migraña es una de las [cefaleas](#) primarias (no responden a ninguna lesión ni otra patología) más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población.

Este tipo de dolor de cabeza **puede aparecer a cualquier edad y afecta a los dos sexos**, pero es cierto que en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años.

También ocurre lo mismo en edades más tempranas. Así, según los datos ofrecidos por la SEN, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente

al 5% de los niños.

La alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña en la **primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.**



Más de un 40% de los pacientes con migraña no están diagnosticados. / NITCHAKUL SANGPETCH. ADOBE STOCK.

MÁS DE UN 40% DE LOS PACIENTES NO ESTÁN DIAGNOSTICADOS

“A pesar de que, durante los ataques de [migraña](#), algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la [salud emocional](#) y mental de las personas, **causando estrés, ansiedad o depresión**, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada”.

- "En la SEN estimamos que más de un **40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar**", destaca el doctor Pablo Irimia.

Detrás de esta falta de diagnóstico el especialista identifica dos causas:

1. "Porque sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo o a no buscar atención médica específica.
2. "Porque aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica.

"Estimamos que al menos un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con un médico”.

De hecho, **cada año** se podrían diagnosticar más de **180.000 nuevos casos de migraña en España**, sin embargo, el número de diagnósticos anuales es mucho menor.

EL PELIGRO DE LA AUTOMEDICACIÓN

Una de las consecuencias de la falta de diagnóstico es la automedicación para tratar los intensos síntomas. Pero es que, en el caso de la migraña, el porcentaje de personas que lo hace es muy alto, **más de 50% de las personas que la padecen**.

Además, según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo.

- “Y la principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique porque la migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente”, advierte el [neurólogo](#).



La automedicación puede provocar la cronificación de la migraña.

De hecho, “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”, comenta el doctor Irimia.

“Unas cifras preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica, sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos”, añade.

NUEVOS TRATAMIENTOS

Con el objetivo de evitar estas cronificaciones y empeoramientos de la migraña, desde la SEN se insiste en que, **si padecemos dolores de cabeza recurrentes**, que afecten a nuestra calidad de vida o generen discapacidad, es fundamental **buscar atención médica** para obtener un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada.

- **Optar por la automedicación no es la mejor idea** porque no todos los tratamientos funcionan de igual forma en todos los pacientes.

Noticias relacionadas

- **¿Qué podemos hacer para evitar o retrasar la demencia? ¿Funciona leer, hacer puzles, el ajedrez...?**
-
- **Los síntomas más desconocidos que podrían indicar que sufres ansiedad y qué hacer**
-

Así, un especialista será capaz de determinar, según la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques y otros factores relacionados con la salud, la mejor forma de abordar la migraña en cada caso.

“Además, disponemos de importantes novedades en el tratamiento de la migraña, como los denominados **fármacos preventivos** (para reducir la frecuencia de crisis de migraña), con el uso cada vez más frecuente de **anticuerpos monoclonales anti-CGRP**, específicos para esta enfermedad, y la llegada de los gepantes.”

- "Y pronto estarán disponibles **nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor** como los gepantes y ditanes. En general, **los tratamientos preventivos se recomiendan** para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes”, señala el doctor Pablo Irimia.

Temas

migrañas

VER COMENTARIOS

■ 0 Comentarios

El infradiagnóstico, el gran problema de la migraña en España

Más de 1,5 millones padecen dolor de cabeza más de 15 días al mes

Por **Gaceta Médica** - 11 septiembre 2023

La migraña afecta a más de **5 millones de personas en España**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, es la enfermedad más frecuente y la segunda causa de discapacidad en todo el mundo. De hecho, tiene un gran infradiagnóstico, en España se podría diagnosticar anualmente más de 180.000 nuevos casos, pero debido a la confusión en torno a sus síntomas hace que este número sea mucho más bajo.

El desconocimiento de los síntomas provoca que no se diagnostiquen más de 180.000 nuevos casos de migraña

Pablo Irimia Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología

En este sentido, **Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología** ha asegurado que “La migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza. Es una enfermedad neurológica caracterizada por producir episodios recurrentes de dolor intenso,

discapacitante, que se describe como pulsátil, y que a menudo van acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30 por ciento de los casos, a otros síntomas neurológicos llamados “aura” entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”.

Asimismo, ha añadido que las crisis de migraña son de gran intensidad, muy discapacitantes e impiden que el paciente pueda hacer vida normal. “De hecho, las personas con **migraña crónica**, denominada así cuando **sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad. Y en **España hay más de 1.5 millones de personas que sufren esta enfermedad** de forma crónica” ha aseverado Irimia.

Enfermedad más frecuente en mujeres

La migraña es una de las cefaleas primarias más frecuentes en España. Afecta a aproximadamente a un 14 por ciento de la población. Y, aunque es una enfermedad que puede debutar en personas de todo tipo y edades, en aproximadamente un **80 por ciento de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años**. Un predominio femenino que también se da en otras etapas de la vida, por ejemplo, **un 9 por ciento de las niñas europeas padecen migraña frente al 5 por ciento de los niños**.

El 80% de los casos se da en mujeres entre los 20 y 50 años

Esta alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50 por ciento de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la **migraña en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años**.

Por ello, el especialista ha destacado que “a pesar de que, durante los ataques de migraña, algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales. **Esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la salud emocional y mental de las personas**, causando estrés, ansiedad o depresión, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada. En la SEN estimamos que más de un 40 por ciento de las personas que padecen

migraña en España están aún sin diagnosticar”.

Diagnostico erróneo

En este sentido, el Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN ha añadido que el **infradiagnóstico de esta enfermedad se debe principalmente a que sus síntomas se suelen confundir con otros tipos de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo** o a no buscar la atención médica adecuada. Aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica. Además, ha señalado que “al menos un 25 por ciento de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con un médico”.

Una de las principales consecuencias de la falta de un diagnóstico adecuado es la automedicación

Una de las principales consecuencias de esta falta de diagnóstico es **la automedicación, por lo que no están accediendo a los tratamientos adecuados**. Según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, **menos del 14 por ciento de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo**. Además, más del 50 por ciento de las personas que padecen migraña se automedica con analgésicos sin receta.

Tratamiento individualizado

“La principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el **deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique**. La migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente. Cada año, cerca de un 3 por ciento de las personas con migraña pasan de tener una migraña episódica a una crónica, mientras que un 6 por ciento pasa de una migraña de baja frecuencia a otra de alta frecuencia”, ha comentado Pablo Irimia.

El 3% de los pacientes pasan de tener una migraña episódica a una crónica

Por lo tanto, desde la SEN se insiste en recordar a los pacientes que cuando el dolor de cabeza sea frecuente, comience a afectar su calidad de vida o genere discapacidad, es fundamental buscar atención médica para obtener un


diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada. Porque, además, **el tratamiento de la migraña debe ser individualizado: no todos los tratamientos funcionan de igual forma en los pacientes y su abordaje dependerá de la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques, así como de otros factores relacionados con la salud.**

También te puede interesar...




Gaceta Médica

Logo del sitio

 Iniciar sesión con Google ✕

Utiliza tu cuenta de Google para iniciar sesión en 20minutos.es

Olvidate de recordar más contraseñas. Iniciar sesión es rápido, fácil y seguro.



Continuar

cantante Billie Eilish, en marzo de 2023.

¿Qué es el síndrome de Tourette y qué 'celebrities' lo tienen?



TRESB / 07.09.2023 - 07:03h



“El **síndrome de Tourette** (ST) es un trastorno caracterizado por **movimientos repetitivos** o **sonidos** que no se pueden controlar con facilidad”, explican los expertos de la **Clínica Mayo**. No tiene cura, a diferencia de otros trastornos, pero existen **tratamientos** que se deben adecuar al caso concreto, ya que en cada persona se manifiesta de una manera diferente, generalmente entre los **2** y los **15 años**, más en hombres que en mujeres, y afecta a un **0,8%** de la población. Puedes ver más información en esta galería.

David Beckham, propietario del Inter de Miami

1 / 11

David Beckham



El exfutbolista y actual propietario del Inter de Miami se ha referido muchas veces al trastorno

obsesivo compulsivo (TOC) que le provoca su síndrome de Tourette. El caso de David Beckham es bastante común, ya que, según señala la Sociedad Española de Neurología, un 50% de pacientes con ST sufren un TOC. DPA / EUROPA PRESS

Kristen Stewart en la Berlinale de 2023

2 / 11

Kristen Stewart

Kristen Stewart es una de las 'celebrities' que padece el síndrome de Tourette. Durante el rodaje de 'La Saga Crepúsculo: Amanecer - Parte 1' (2011), intentó luchar contra sus tics (decir palabrotas sin parar) depositando una moneda en una hucha cada vez que lo hacía. EFE





SOCIEDADES

La SEN advierte que el 40% de las personas que padecen migraña podría confundir sus síntomas con dolor de cabeza

La migraña afecta a más de 5 millones de personas en España y es la segunda causa de discapacidad mundial, con más de 180.000 casos nuevos en España cada año

11 de septiembre de 2023





Redacción

Con motivo del **Día Int**

celebra este 12 de septiembre, la **Sociedad Española de Neurología** quieren mostrar a la población la realidad de las personas que padecen migrañas. La enfermedad afecta a más de 5 millones en España, y, además, es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo, así como la segunda causa de discapacidad mundial.

“Sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo o a no buscar atención médica específica. Aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica”, explica el **Dr. Pablo Irimia**, coordinador del **Grupo de Estudio de Cefalea de la Sociedad Española de Neurología**.

Según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, **menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo** (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) **lo están recibiendo**. La migraña es una de las cefaleas primarias más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población. Aunque es una enfermedad que puede debutar en personas de todo tipo y edades, en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, un predominio femenino que también se da en otras etapas de la vida, por ejemplo, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

Más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

“En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar”, destaca el **Dr. Pablo Irimia**. *“Y son principalmente dos las razones de que esta enfermedad esté infradiagnosticada: el diagnóstico en* *), ya que, a menudo sus síntomas se*

confunden con un dolor de
enfermedad no tiene :



Cada año podrían diagnosticarse más de 180.000 nuevos casos de migraña en España, sin embargo, la cifra de diagnósticos anuales es mucho menor. Por lo que, desde la SEN insisten en recordar a los pacientes que **cuando el dolor de cabeza sea frecuente, comience a afectar su calidad de vida o genere discapacidad, busquen atención médica** para obtener un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada.

La migraña en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.

El Dr. Pablo Irimia recuerda que se disponen “de importantes novedades en el tratamiento de la migraña. Existen novedades en el campo de los denominados fármacos preventivos (para reducir la frecuencia de crisis de migraña), con el uso cada vez más frecuente de anticuerpos monoclonales anti-CGRP, específicos para esta enfermedad. Además, pronto estarán disponibles nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor como los gepantes y ditanes. En general, los tratamientos preventivos se recomiendan para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes”.

Por último, cabe destacar que **el tratamiento de la migraña debe ser individualizado**: no todos los tratamientos funcionan de igual forma en los pacientes y su abordaje dependerá de la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques, así como de otros factores relacionados con la salud.

Noticias complementarias

Galcanezumab mejora la productividad laboral en personas con migrañas

El uso excesivo de analgésicos es la primera causa de dolor por cefaleas crónicas



NEUROLOGÍA

La migraña en datos: Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña

La Sociedad Española de Neurología estima que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar.



Rebeca Gil

12·09·23 | 10:35 | Actualizado a las 10:59



Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 casos de migraña.

PUBLICIDAD

“La **migraña** es mucho más que un simple dolor de cabeza”, señala el **doctor Pablo Irimia**, [Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Los que **la sufren, más de 5 millones de españoles** lo saben perfectamente.

RELACIONADAS

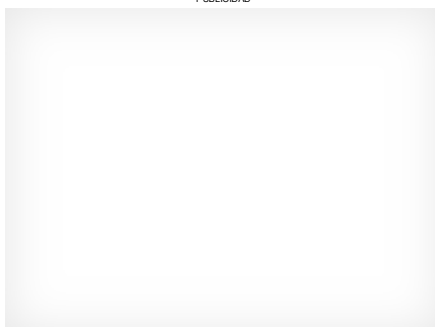
¿Qué podemos hacer para evitar o retrasar la demencia? ¿Funciona leer, hacer puzles, el ajedrez...?

Los síntomas más desconocidos que podrían indicar que sufres ansiedad y qué hacer

La regla de oro de los nutricionistas para adelgazar: no hay alimentos prohibidos

Tal es su intensidad que la migraña es la **tercera enfermedad más frecuente en todo el mundo**, y la segunda causa de discapacidad.

PUBLICIDAD



- “Es una **enfermedad neurológica** caracterizada por producir episodios recurrentes de **dolor** intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil, y que a menudo van acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30% de los casos, a otros síntomas neurológicos llamados "aura" entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla”, explica el especialista de la SEN.

Migraña: primera causa de discapacidad entre menores de 50 años

Todos estos síntomas hacen que las crisis de migraña sean de gran intensidad, haciendo que el paciente sea incapaz de desarrollar una vida normal. Y como apunta el doctor Irimia:

1. “Dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor.
2. Así, las personas con **migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad.
3. Y en España hay más 1,5 millones de personas que sufren esta enfermedad en su forma crónica”.

La migraña es una de las **cefaleas** primarias (no responden a ninguna lesión ni otra patología) más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población.

Este tipo de dolor de cabeza **puede aparecer a cualquier edad y afecta a los dos sexos**, pero es cierto que en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años.

También ocurre lo mismo en edades más tempranas. Así, según los datos ofrecidos por la SEN, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

La alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña en la **primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años**.

Más de un 40% de los pacientes con migraña no están diagnosticados. / NITCHAKUL SANGPETCH. ADOBE STOCK.

Más de un 40% de los pacientes no están diagnosticados

"A pesar de que, durante los ataques de **migraña**, algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la **salud emocional** y mental de las personas, **causando estrés, ansiedad o depresión**, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada".

- "En la SEN estimamos que más de un **40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar**", destaca el doctor Pablo Irimia.

Detrás de esta falta de diagnóstico el especialista identifica dos causas:

1. "Porque sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo o a no buscar atención médica específico.
2. "Porque aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica.

"Estimamos que al menos un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con un médico".

De hecho, **cada año** se podrían diagnosticar más de **180.000 nuevos casos de migraña en España**, sin embargo, el número de diagnósticos anuales es mucho menor.

El peligro de la automedicación

Una de las consecuencias de la falta de diagnóstico es la automedicación para tratar los intensos síntomas. Pero es que, en el caso de la migraña, el porcentaje de personas que lo hace es muy alto, **más de 50% de las personas que la padecen**.

Además, según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo.

- "Y la principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique porque la migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente", advierte el [neurólogo](#).

La automedicación puede provocar la cronificación de la migraña.

De hecho, "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", comenta el doctor Irimia.

"Unas cifras preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la migraña episódica, sino que los pacientes que la padecen suelen tener una peor respuesta ante los distintos tratamientos", añade.

Nuevos tratamientos

Con el objetivo de evitar estas cronificaciones y empeoramientos de la migraña, desde la SEN se insiste en que, **si padecemos dolores de cabeza recurrentes**, que afecten a nuestra calidad de vida o generen discapacidad, es fundamental **buscar atención médica** para obtener un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada.


- **Optar por la automedicación no es la mejor idea** porque no todos los tratamientos funcionan de igual forma en todos los pacientes.

Así, un especialista será capaz de determinar, según la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques y otros factores relacionados con la salud, la mejor forma de abordar la migraña en cada caso.

"Además, disponemos de importantes novedades en el tratamiento de la migraña, como los denominados **fármacos preventivos** (para reducir la frecuencia de crisis de migraña), con el uso cada vez más frecuente de **anticuerpos monoclonales anti-CGRP**, específicos para esta enfermedad, y la llegada de los gepantes."

- "Y pronto estarán disponibles **nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor** como los gepantes y ditanes. En general, **los tratamientos preventivos se recomiendan** para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes", señala el doctor Pablo Irimia.

TEMAS Neurología - migrañas - farmacología - Responde el doctor

Atresplayer 



SALUD Y ENFERMEDADES Alimentación Ejercicio Psicología Sexualidad Bienestar

Día Internacional de la Acción contra la Migraña

Mucho más que un dolor de cabeza: así es la migraña, la enfermedad que padecen más de 5 millones de españoles

En el Día Internacional de la Acción contra la Migraña, la Sociedad Española de Neurología da las claves de esta enfermedad que padecen en España más de 5 millones de personas. Además, más del 62% se sienten estigmatizadas.



Mucho más que un dolor de cabeza: así es la migraña, la enfermedad que padecen más de 5 millones de españoles | FreePik

Beatriz G. Portalatín 
12 sep 2023 | 06:04



La **migraña** es una enfermedad neurológica que afecta a **más de 5 millones de personas en España**, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Y es, además, en todo el mundo, la **tercera enfermedad más frecuente** y

la segunda causa de discapacidad. Esta enfermedad es mucho más que un "simple dolor de cabeza".

Según explica el **Dr. Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN**, "la migraña es una **enfermedad neurológica** caracterizada por producir **episodios recurrentes de dolor intenso y discapacitante**, que se describe como pulsátil, y que a menudo van acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido".

Además de esto, en "un 30% de los casos va acompañando a otros **síntomas neurológicos llamados "aura"** entre los que se pueden incluir **alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla**", añade el doctor.

"Es también frecuente que algunos afectados describan un gran cansancio o dificultad para concentrarse al final de las crisis de migraña. Todo esto explica el motivo por el que la migraña es el tipo de cefalea que más impacto tiene en el trabajo, con una reducción de la jornada laboral superior a 12 horas semanales en el 10% de los trabajadores afectados", señalan por su parte desde la **Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE)**, con motivo del **Día Internacional de la Acción contra la Migraña**, que se celebra cada 12 de septiembre.

Por regla general, continúa el doctor Irimia, "las crisis de migraña son de gran intensidad, muy discapacitantes e impiden que el paciente pueda hacer vida normal. Además, dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor".

Así, se llama **migraña crónica cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes**, y son las personas que la sufren las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad: En España, la sufren unas 1,5 millones de personas.

Más del 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas

Pese a su prevalencia, incapacidad y consecuencias, la migraña es todavía una enfermedad que conlleva mucho estigma porque -como decíamos al principio- se desconoce mucho y se piensa que "es solo un simple dolor de cabeza" que se pasa con un analgésico, pero no es así.

"Más del 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas por la falta de reconocimiento social de la enfermedad", informan desde la **AEMICE**, quienes lanzan la campaña de concienciación **Invisibles** para hacer precisamente visible a esta enfermedad y sobre todo, para que, socialmente, se comprenda más.

Tal como explican desde esta entidad, "**la migraña suele ser banalizada** y, por tanto, invisibilizada. Y el motivo es porque la cefalea es un síntoma común entre la población, pero no todos los dolores de cabeza son iguales. La migraña no es un simple dolor de cabeza porque se caracteriza por una cefalea muy intensa y muy incapacitante. Muchas personas que no conocen la enfermedad consideran que el dolor no es incapacitante o que se debe a malos hábitos de la persona".

//

La migraña suele ser banalizada y, por tanto, invisibilizada. Y el motivo es porque la cefalea es un síntoma común entre la población, pero no todos los dolores de cabeza son iguales

AMICE

Pero no, la migraña "es una enfermedad neurológica que tiene una base genética, que aparece de forma inesperada y condiciona enormemente la vida laboral, social y familiar de las personas que la padece".. De hecho, tal como añade la SEN, **la migraña es una de las cefaleas primarias más frecuentes en España**, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población.

"Y, aunque es una enfermedad que puede debutar en personas de todo tipo y edades, en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años", aseguran desde la SEN. Algo que también se da en otras etapas de la vida, por ejemplo, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

MÁS NOTICIAS



Cómo diagnosticar el cáncer de pulmón, el tumor que sufrió María Jiménez y que más muertes causa e...



El consejo más contundente de los médicos: "Hay que hablar de suicidio para reducir lo...



Cómo el estigma de la obesidad daña la salud mental y puede llevar a ideas e intentos de suicidio



Estos son los días que estiman los nutricionistas que tarda el organismo en "autorregularse" tras...



Estos son los días que estiman los nutricionistas que tarda el organismo en "autorregularse" tras...

Esta alta prevalencia de la enfermedad, unida a las **altas tasas de discapacidad** que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña "en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años", finaliza la SEN.

laSexta/ Noticias/ Bienestar/ Salud y Enfermedades

MÁS SOBRE ESTE TEMA

Destacado hoy En Portada

1 Según un estudio
Los dermatólogos advierten: la sarna sigue aumentando en España y los tratamientos fracasan en la mayoría de casos

2 Medicamentos
Paracetamol e ibuprofeno: ¿cuándo usar cada uno de ellos si tenemos un resfriado con síntomas leves?

3 Trastorno de Espectro Autista (TEA)
Saber que tienes autismo con 40 años: "Toda mi vida he sentido que no encajaba en este mundo"

Te puede interesar

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

El Hospital de La Princesa se suma hoy al Día Internacional de Acción contra la Migraña

SERVIMEDIA

6-7 minutos

MADRID, 12 (SERVIMEDIA)

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra este martes 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La migraña es una patología muy frecuente y constituye el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia.

El dolor puede llegar a ser muy invalidante, alterando la calidad de vida de quien la padece. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa.

Esta unidad constituye un área específica ubicada dentro de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid que se encarga de la atención de los pacientes con patologías del

sistema nervioso y que trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

Según una nota de prensa del Hospital, la Unidad de Cefaleas, creada en 2014, cuenta "con una amplia experiencia en investigación, especialmente en predicción de crisis de migraña y en el uso de nuevas tecnologías y biomarcadores".

"Así lo demuestran los más de 20 premios con los que ha sido reconocida su labor investigadora en este campo, más de 100 publicaciones indexadas y dos patentes concedidas", indica el comunicado.

Asimismo, la responsable de la unidad, la neuróloga Ana Gago, ha sido galardonada este año por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Cefaleas'.

TRATAMIENTO PERSONALIZADO

La migraña es una enfermedad clasificada en el grupo de cefaleas primarias, es decir donde la cefalea es el síntoma y la enfermedad principal. Para cada dolor la estrategia de actuación es diferente, de ahí la importancia de un diagnóstico acertado con el fin de diseñar un protocolo de tratamiento que se adecúe a cada paciente.

Además de los medicamentos indicados en cada caso, existen técnicas específicas para el tratamiento de determinados tipos de dolor, tales como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica, aplicadas siempre bajo la indicación del neurólogo y de las que la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa dispone de una amplia experiencia de uso.

(SERVIMEDIA)12-SEP-2023 08:58 (GMT +2)S/mjg/pai

© SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia.

Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

¿Crees que el buen periodismo es importante?

Cada día te ofrecemos el periodismo más responsable. Alejado de las trincheras ideológicas y del ruido mediático, para que puedas formarte tu propia opinión de los hechos. Más que nunca necesitamos tu apoyo. Suscríbete a La Vanguardia y, por menos de 0,20€ al día, nos ayudarás a construir esta mirada responsable del mundo. Gracias por tu confianza. [SUSCRÍBETE A LA VANGUARDIA](#)

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#)

ENFERMEDADES

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»



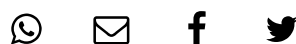
LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD



La doctora Patricia Pozo-Rosich, especialista en neurología y responsable de la Unidad de Cefalea del Hospital Universitario Vall d'Hebron, en Barcelona. **Hospital Universitario Vall d'Hebron.**

La doctora, una de las mayores especialistas en cefaleas del mundo, explica que un cerebro migrañoso es diferente al resto

12 sep 2023 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 0

Newsletter

Suscríbete a nuestra newsletter

¡Suscribirme a la newsletter!

En España hay más de un millón y medio de personas que sufren dolor de cabeza durante más de 15 días al mes. Tienen migraña crónica, que es el grado más severo de la enfermedad y, como tal, se considera altamente discapacitante. De forma general, la migraña es una de las cefaleas primarias más frecuentes, ya que afecta al 14 % de la población aproximadamente. El 80 % de los casos se producen en mujeres con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, un hecho que, se cree, se explica por el entorno hormonal. Más de la mitad de sus pacientes presentan un grado de discapacidad «grave o muy grave», según

discapacidad entre los adultos con menos de 50 años. La entidad nacional estima que, si la gente consultase su dolor de cabeza, cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 nuevos casos de migraña en el país.

La doctora **Patricia Pozo-Rosich**, especialista en neurología y responsable de la Unidad de Cefalea del Hospital Universitario Vall d'Hebron, en Barcelona, es una de las mayores expertas en migraña del mundo. Lleva dos décadas investigando, estudiando y monitorizando esta enfermedad neurológica y viendo cómo afecta a sus pacientes. Logró poner en marcha el **Migraine Adaptive Brain Center**, donde puede avanzar en la profundidad del cerebro y la migraña. Es más, uno de los objetivos del centro es, precisamente, encontrar estrategias que permitan a los pacientes predecir sus ataques de migraña y convivir con la patología.

La neuróloga escogía su especialidad porque le permitía «comprender la esencia

en consulta. ¿Por qué las migrañas? Precisa que, cuando tuvo que tomar la decisión de hacia dónde dirigir su camino, la neurología estaba llena de enfermedades neurodegenerativas. «Me di cuenta de que apenas había patologías en las que, con tan poco, pudieses ayudar tanto», explica. Su fórmula de éxito queda lejos de ser algo estafalario: «Escuchar, entender la situación virtual de cada paciente y luego, hacer las cosas bien con la medicación adecuada», detalla.

—¿Cuál es el peor caso de migraña que ha visto?

—He encontrado algunos casos que recuerdo más por frases que me dijeron que por el caso en sí. Nuestro centro es de referencia y nos llegan muchos. La gravedad viene determinada por la refractariedad de tratamiento y duración de la enfermedad. Por ejemplo, que una persona lleve muchos años con dolor diario y que, para soportarlo, se asocie a un cierto nivel de drogadicción, en el sentido de que se tome muchísimas cosas. Así que por frases, me viene a la mente una mujer que, cuando vino por primera vez, debía tener unos 45 o 46 años pero llevaba fatal unos 20. Tenía mucha migraña diaria hasta el punto de que, al llegar a consulta, me dijo que ya no sabía cómo seguir. Nadie la había tratado adecuadamente así que, cuando hicimos el tratamiento correcto, mejoró muchísimo, que es lo que suele pasar. En la segunda visita vino con su hija de 14 años. Así que, claro, yo pensé que, al ser una enfermedad genética, la joven también la tendría. Pero no fue así. Cuando empecé a hablar con ella, se presentó y me dijo: «Quería conocerla porque le tengo que dar las gracias. En los 14 años que llevo viva, yo no había conocido a mi madre. Siempre estaba en cama, encerrada, no podía hacer nada con nosotras y, en tres meses, usted le ha cambiado la vida y se lo tengo que agradecer».

Isabel, paciente de migraña: «Es una enfermedad tan incapacitante como un ataque de epilepsia o una ceguera»

CINTHYA MARTÍNEZ



—¿Piensa que está menos reconocida que otras enfermedades más visibles?

—Eso desde luego.

—¿Cómo afecta tener migraña a la calidad de vida?

—Cuando una persona tiene migraña fuerte se tiene que encerrar, porque no tolera nada, no puede ni moverse de lo intensa que es la sintomatología. Se esconden. Ni siquiera es que tengan una pierna rota, y que no puedan caminar. No, es que se esconden. La incapacidad es total y cuando una persona está enferma, también afecta a la familia directa, a sus amigos y a la sociedad en general. No son personas productivas. Por todo esto, la migraña se considera, entre los 15 y 55 años, la enfermedad neurológica más discapacitante porque, en función del caso, se pueden pasar 8, 15 o 20 días con ataques.

—De hecho, usted ha explicado en diversas ocasiones que el día que la persona tiene migraña no es persona.

—Claro, es que no pueden hacer nada. Es un dolor inaguantable. Además, la cabeza no es lo mismo que un pie, porque ataca a la esencia de cada uno.

—Parte de su labor divulgativa es el blog «Mi dolor de cabeza». Allí explica cómo ayudar a las personas con migraña y, una de las medidas, es adaptar el entorno a ellas. ¿Cómo se puede hacer?

—Así es. La verdad es que el entorno que necesita una persona con migraña nos iría bien a todos, tampoco es una locura. No son adaptaciones malas y, de hecho, creo que se deberían hacer. La adaptación se da a diferentes niveles sensoriales, debido a todos esos estímulos. Por un lado está la luz, que en la práctica significa cambiar la intensidad de luz, poner luces indirectas, estores, cambiar el color de las paredes para que absorban la luz en lugar de emitirla. En resumen, cronificar a la baja los estímulos que entran por el ojo. Luego, está el nivel de ruidos con lo que supone insonorizar algo mejor; y también los olores. Pero en el otro lado de la balanza, también se encuentra adaptar más el horario que, precisamente, en España, es terrorífico. Cenamos muy tarde, está muy desmontado. Debemos vivir más de día y mantener unos horarios de vida más adecuados.

—Habitualmente, un cerebro es capaz de eliminar estímulos que no son necesarios, pero los migrañosos no consiguen hacerlo. ¿Se conoce el origen de la migraña?

—El origen del problema es, fundamentalmente, genético. En el fondo, es una enfermedad corporal en el sentido de que el sistema nervioso de estas personas es mucho más excitable, responde y percibe todo antes. Es, por así decirlo,

—¿Cómo le describe este problema a sus pacientes?

—Siempre les digo que, al final, ellos tienen un sistema de comunicación diferente. Nosotros nos comunicamos entre personas mediante el habla y luego, con nuestro entorno. Las personas se adaptan constantemente a la intensidad de la luz que le rodea, al ruido o a la temperatura. En cambio, en el cerebro migrañoso, este sistema es muy activo. Perciben toda esta información del entorno antes, y a su cerebro le cuesta más procesarlo y protegerse. Esto, al final, hace que el sistema nervioso se acabe agotando. El ataque de migraña, en el fondo, es un momento en el que el cerebro se intenta apagar y por eso se encierra. La actividad cerebral se tranquiliza durante unas horas.

Pablo Irimia, neurólogo: «Cuando el dolor de cabeza aparece más de tres veces al mes, se recomienda utilizar un tratamiento preventivo»

UXÍA RODRÍGUEZ



—¿Y cuál es la causa?

—A todo lo anterior se suma que ellos tienen la mala suerte, entre comillas, de que se produzca una inflamación protectora. Es decir, el nivel de agotamiento que tiene esa persona es tan grande que el cuerpo desencadena una reacción inflamatoria protectora natural. Esta respuesta puede ser secundaria a un traumatismo, como un golpe, pero otras veces son endógenas, como una alergia. En el fondo, la migraña se podría parecer a la alergia del sistema nervioso en el sentido de que todos los estímulos sensoriales desencadenan una respuesta inflamatoria muy potente y secundaria. Además de esto, los pacientes pueden tener ataques, es decir, momentos en los que la migraña aumenta de frecuencia debido a situaciones vitales. Ese contexto puede estar condicionado, sobre todo, por los cambios hormonales como el estrés, aunque este vaya asociado al cansancio, por traumatismos o infecciones. Es decir, si una persona migrañosa tiene gripe, además de la manifestación clínica propia de la infección, también le dará migraña. El covid, por ejemplo, daba unas cefaleas y migrañas importantes y eso se debe a que se produce una inflamación local a raíz de un virus. En resumen, es como si el paciente tuviese varios interruptores para encenderla, unos fuesen más puros y otros pudiesen venir desde el exterior.

—Habla de un estado de inflamación. ¿Puede ser esta la razón por la que algunos expertos se refieren a la migraña como una enfermedad neuroautoinmune?

—Sí, eso es una *semiinvención* entre comillas. Lo digo así porque a día de hoy no podemos demostrar que esto se cumpla. Estoy de acuerdo con ellos, pero no puedo decir que esto sea causa del sistema inmunológico. En la actualidad, más que de neuroautoinmune, podríamos decir neuroinflamatoria porque, que se sepa, estas personas no tienen ningún problema inmunológico conocido. No es una alergia, sino una enfermedad en la que el sistema nervioso reacciona inflamándose frente a problemas internos. Un resumen de todo es que se definiría por el cansancio. Cuando estas personas se cansan por algo, hay una predisposición genética basal para que su cuerpo reaccione con migraña y no de otra forma.

—¿Qué porcentaje de pacientes no saben que lo son?

—Muchísimos. No sé decir un porcentaje, pero hay estudios que hablan de más de la mitad. La gente no sabe lo que tiene porque se asume que tener dolor de cabeza es normal. Eso sí, si bien hay un alto porcentaje sin diagnosticar, de los graves hay poco. Esta enfermedad tiene grados, como ocurre en la diabetes, en la que hay gente que con dieta se le pasa y otra necesita medicación. Aquí sucede un poco igual. La mayoría de personas que tienen un grado de enfermedad hasta moderado ni lo sabe. Hay quién me lo cuenta y me dice que tienen «una especie de dolor de cabeza», pero no piensan que sea migraña. Ahora bien, cuando me explican los síntomas ya veo que es una migraña de libro. Claro, toman medicación y notan una mejoría increíble.

—Precisamente, ¿cuándo un dolor de cabeza es motivo de consulta médica?

—Si es un solo dolor en la vida, tranquilidad. Pero si hay dolor de vez en cuando, con mayor o menor frecuencia, o episodios que te discapacitan, o incluso, no llega a discapacitar porque la persona se toma una caja de ibuprofeno para soportarlo, tiene que ir la médico. Esto ya tiene que hacer ver que muy normal no es. Pienso que, una forma de explicarlo y que puede ser el lema del día de la migraña este año es que la cabeza duela no es normal.

—Usted logró poner en marcha el Migraine Adaptive Brain Center, un centro asistencial y de investigación que pertenece al Vall d'Hebron, ¿cómo está adaptado para ese cerebro migrañoso?

—Se llamó *adaptive* porque queremos dar a entender que parte de nuestra responsabilidad no es solo investigar para que la enfermedad mejore, sino comprender cómo funciona esta parte de nuestro cerebro. Nos focalizamos en entender funciones y no solo disfunciones. Pero aparte, en el centro intentamos cuidar el entorno para que esté un poco más adaptado a nuestros pacientes así que, como explicaba antes, pintamos las paredes de determinados colores, pusimos estores y controlamos la temperatura y la luz para que, dentro de lo que permite un sistema sanitario, los pacientes estén más agusto en nuestras consultas. Aparte, también tenemos laboratorios en los que hacemos labores de investigación.

—Su línea de investigación se resume en querer comprender lo que lleva a la persona a tener el ataque e, incluso, a estudiar el cerebro entre ataque y ataque. ¿Qué puede decirme al respecto?

—Aquí trabajamos mucho en hacer un abordaje multiperspectiva y multidisciplinar, dentro de las posibilidades que hay de investigar el cerebro, que al fin y al cabo es una caja cerrada de difícil acceso. No solo estudiamos a personas, que es la mayoría, sino que la investigación es traslacional para entender las funciones del cerebro. Eso lo conseguimos a través de neuroimagen o neurofisiología. Presentando estímulos, medimos tiempos de molestia, umbrales, registros encefalográficos, en base a pacientes, aunque también necesitamos a personas que nunca tengan migraña. De hecho, nos cuesta mucho encontrarlas y quiero pensar que se debe a que tenemos poco acceso a ellas. Además, también estudiamos mucho las ómicas como es la genómica, la epigenética o la proteómica, que se hace analizando, en suero o saliva, proteínas y todo tipo de moléculas que están implicadas en la migraña; así como investigación clínica, con tratamientos nuevos. En los últimos años, nos hemos dedicado a estudiar la epigenética, que es una rama que explica cómo el entorno impacta en nuestros genes. Y si contar demasiado, porque no podemos hablar de los hallazgos hasta que se publiquen, te diría que en el futuro habrá maneras de comprender mejor la epigenética de la migraña. Quizás, incluso, se puedan llegar a hacer dianas para tratamiento o pruebas diagnósticas, en la que puedas diagnosticarte con un test. También hemos trabajado en las respuestas que tienen los pacientes a tratamientos. Creo que cada vez, gracias a todo este tipo de exploraciones, sabemos que el cerebro migrañoso es un cerebro diferente.

Jesus Porta, neurólogo: «Lomo chocolate, me duele la cabeza y creo que es por eso, pero ha sido la migraña la que me ha dado apetencia por dulces»

CINTHYA MARTÍNEZ



—Según la SEN, más de un 50 % de la población con migrañas se automedica, ¿esta práctica puede empeorar los síntomas o agravar la enfermedad?

—Muchísimo. Sabemos, en nuestro campo, que el sobreuso de analgésicos empeora muchísimo la enfermedad. La respuesta es que sí y sí a ambas.

—En el 2019, la Organización Mundial de la Salud escogió, para la migraña, el lema «The painful truth». La realidad es dolorosa. Usted estaba de acuerdo en esa elección. Decía que por un lado, no había suficientes recursos para investigar y poder mejorar el conocimiento para ofrecer soluciones prácticas a los pacientes, y por otro, que tampoco había los suficientes médicos interesados en esta patología. ¿Sigue siendo la realidad tan dolorosa?

—Ha mejorado. No tanto como a mí me gustaría, pero ha habido mejoras en lo referente a la comunicación social. Al final, el mensaje, a costa de repetirlo, va calando y la sociedad es más consciente. Lo segundo es que, en los próximos años, tiene que dar un vuelco el acceso al tratamiento por medio de una mejoría en la organización asistencial que lo permita. Tendremos que encontrar situaciones creativas y que, al menos, se basen en la digitalización. En paralelo, algo en lo que también ha habido progreso es en el desarrollo de nuevos fármacos, que, como son de administración hospitalaria en España, ha exigido que los servicios de neurología los ofrezca en su carta. Con todo, no hemos ido a peor, pero aún estamos muy lejos del lugar en el que deberíamos estar. Es una enfermedad un poquito *olvidada*. De hecho no se considera una enfermedad.

—Pero usted la llama así.

—Claro, porque algo que te hace ir al médico y tomar una medicación, para mí es la definición de enfermedad.

—El abordaje farmacológico es esencial en el control de las crisis. ¿Qué importancia tiene el estilo de vida? A veces se pide compromiso a los pacientes en este sentido.

—Creo que bastante. Pero es cierto que, como dicen ellos, cuando están bien tratados pueden hacer una vida más normal. Como en la diabetes. Cuando la persona tiene un buen tratamiento, puede hacer cosas como saltarse algunos horarios o no estar pendiente de todo. En realidad, creo que el estilo de vida nos impacta a todos, porque es lo que puede garantizar que nos gestionemos mejor como personas, y en una enfermedad crónica como esta tiene mucha importancia. Como es lógico, algunas personas no consiguen estar mejor con ello, pero sí es un complemento a tener en cuenta.

—¿Una migraña medicada sigue provocando crisis?

—Sí, una migraña medicada puede seguir teniendo ataques. Pero si la medicación funciona son menos frecuentes, de menos duración, intensidad y responden mejor al tratamiento analgésico. Está más controlada. Además, cuando alguien tiene un ataque, se puede medicar para ello.



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 una de mis pasiones, la nutrición.

Te recomendamos

Archivado en: Migraña

¿Cómo criar a un buen comedor?: «Es preferible que coma poco y variado, que mucho de lo mismo con grasa y azúcar»

LUCÍA CANCELA



Angélica Joya, psicóloga: «Estamos empeñados en que nuestros hijos sean felices pero confundimos la felicidad con el placer»

LAURA MIYARA



Mujer y MADRE hoy

Seleccionar página



Los efectos de la migraña no se reconocen

Sep 12, 2023 | Mujer, Salud mujer



Según explican desde la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) más del 62% de las personas que sufren **migraña** se sienten estigmatizadas cuando tienen que explicar por qué faltan al trabajo o a un evento social, a pesar de que la OMS asegura que un ataque de migraña puede llegar a ser tan

Privacidad

invalidante como la ceguera o la tetraplejia.

La migraña es una enfermedad neurológica que afecta a unos 5 millones de personas en España y que se considera la primera causa de discapacidad entre las personas de 16 y 50 años. Por ello, con motivo de la celebración del Día Internacional de la Acción contra la Migraña, el 12 de septiembre, la AEMICE ha lanzado la campaña Invisibles con el hashtag #hazvisiblelamigraña, para que la sociedad reconozca los efectos de la migraña y quien lo desee exprese públicamente su compromiso para visibilizar a la migraña.

En palabras de la presidenta de AEMICE, Isabel Colomina: “ la migraña es una enfermedad invisible y no solo porque no podemos ver los síntomas de la migraña o identificar a simple vista a las personas que la sufren, sino también por la falta de reconocimiento que tenemos por parte del entorno, pues a veces incluso el médico que le quita importancia a los síntomas”.

Según explica el doctor Pablo Irimia, neurólogo de la Clínica Universidad de Navarra y coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN): “La migraña no es un simple [dolor de cabeza](#), ya que se caracteriza por una cefalea muy intensa y muy incapacitante. Muchas personas que no conocen la enfermedad consideran que el dolor no es incapacitante o que se debe a malos hábitos de la persona. Sin embargo, es una enfermedad neurológica que tiene una base genética, que aparece de forma inesperada y condiciona enormemente la vida laboral, social y familiar de las personas que la padecen”,

Efectos de la migraña

Las crisis de migraña se caracterizan por episodios de dolor que pueden durar hasta tres días y que suelen venir acompañados de hipersensibilidad a la luz, el ruido, y los olores y que empeoran con la actividad física de rutina (como caminar). Además, pueden aparecer náuseas e incluso vómitos, y en torno a un 30% de los afectados sufren un fenómeno denominado aura, con destellos de luz que impiden leer, conducir, etc.

Todos estos síntomas producen un gran cansancio y dificultad para concentrarse al final de las crisis de migraña.

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

- [Últimos avances en el tratamiento de la migraña: los anti -cgrp](#)
- [Identificar un marcador para el tratamiento personalizado del tratamiento de la migraña](#)
- [Ya está en marcha la ley para una tarjeta europea de discapacidad](#)

¿Quieres recibir las últimas noticias por mail?
Pincha [aquí](#)

Información básica sobre Protección de Datos para los comentarios:

- **Responsable:** Marta Rubio del Castillo. [Más info](#)
Correo electrónico: info@mujierymadrehoy.com
- **Finalidad:** Moderación de comentarios para evitar el spam y gestión de suscripciones al blog. No usaré el mail para ningún tipo de fines comerciales ni publicitarios.
- **Legitimación:** Consentimiento del interesado.
- **Derechos:** A acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos detallados en la información adicional.
- **Información adicional:** Disponible la información adicional y detallada sobre la Protección de Datos Personales de mi web en [política de privacidad](#)

El Hospital de La Princesa se une hoy al Día Internacional de Acción contra la Migraña

Por **Servimedia** - 12 septiembre, 2023

MADRID, 12 (SERVIMEDIA)

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra este martes 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La migraña es una patología muy frecuente y constituye el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia.

El dolor puede llegar a ser muy invalidante, alterando la calidad de vida de quien la padece. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa.

Esta unidad constituye un área específica ubicada dentro de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid que se encarga de la atención de los pacientes con patologías del sistema nervioso y que trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

Leer más: [Un hombre muere en un accidente de moto en L'Alfàs del Pi](#)

Según una nota de prensa del Hospital, la Unidad de Cefaleas, creada en 2014, cuenta «con una amplia experiencia en investigación, especialmente en predicción de crisis de migraña y en el uso de nuevas tecnologías y biomarcadores».

«Así lo demuestran los más de 20 premios con los que ha sido reconocida su labor investigadora en este campo, más de 100 publicaciones indexadas y dos patentes concedidas», indica el comunicado.





Autoconsumo y sus beneficios

La energía generada que consumimos en el hogar

Patrocinado por Repsol

Asimismo, la responsable de la unidad, la neuróloga Ana Gago, ha sido galardonada este año por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Cefaleas'.

TRATAMIENTO PERSONALIZADO

La migraña es una enfermedad clasificada en el grupo de cefaleas primarias, es decir donde la cefalea es el síntoma y la enfermedad principal. Para cada dolor la estrategia de actuación es diferente, de ahí la importancia de un diagnóstico acertado con el fin de diseñar un protocolo de tratamiento que se adecúe a cada paciente.

Además de los medicamentos indicados en cada caso, existen técnicas específicas para el tratamiento de determinados tipos de dolor, tales como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica, aplicadas siempre bajo la indicación del neurólogo y de las que la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa dispone de una amplia experiencia de uso.

Leer más: "Tras la renuncia de Rubiales, le toca ahora a Díaz y Montero, dice Almeida."

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la [Política de Privacidad](#)

Susíbete

- Te recomendamos -

Comienza Fiat Eco Days

Disfruta de nuestras ofertas exclusivas hasta el 30 de septiembre

IKEA.es

Cuelga lo que tú quieras con nuestras perchas BUMERANG por 4,99€

Mañana, el Hospital de La Princesa participará en el Día Internacional de Acción contra la Migraña

Por **Servimedia** - 11 de septiembre de 2023



MADRID, 11 (SERVIMEDIA)

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra mañana 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La migraña es una patología muy frecuente y constituye el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia.

El dolor puede llegar a ser muy invalidante, alterando la calidad de vida de quien la padece. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa.

Esta unidad constituye un área específica ubicada dentro de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid que se encarga de la atención de los pacientes con patologías del sistema nervioso y que trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

Según una nota de prensa del Hospital, la Unidad de Cefaleas, creada en 2014, cuenta "con una amplia experiencia en investigación, especialmente en predicción de crisis de migraña y en el uso de nuevas tecnologías y biomarcadores".

"Así lo demuestran los más de 20 premios con los que ha sido reconocida su labor investigadora en este campo, más de 100 publicaciones indexadas y dos patentes concedidas", indica el comunicado.



Qué tipos de innovación hay?

Convirtiendo retos en oportunidades

Patrocinado por Repsol

Asimismo, la responsable de la unidad, la neuróloga Ana Gago, ha sido galardonada este año por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Cefaleas'.

Leer más: "García destaca el aumento del 22% en trasplantes en Andalucía, con un incremento del 10% en donaciones."

TRATAMIENTO PERSONALIZADO

La migraña es una enfermedad clasificada en el grupo de cefaleas primarias, es decir donde la cefalea es el síntoma y la enfermedad principal. Para cada dolor la estrategia de actuación es diferente, de ahí la importancia de un diagnóstico acertado con el fin de diseñar un protocolo de tratamiento que se adecúe a cada paciente.

Además de los medicamentos indicados en cada caso, existen técnicas específicas para el tratamiento de determinados tipos de dolor, tales como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica, aplicadas siempre bajo la indicación del neurólogo y de las que la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa dispone de una amplia experiencia de uso.

- Te recomendamos -

¡Cámbiate a Sanitas!

Aquí está tu nueva cocina

PUBLICIDAD



20 años investigando cómo
tratar el insomnio crónico



Descubre
más

ES-IDO-00047 Agosto 2023



Compartir

Me Gusta 0

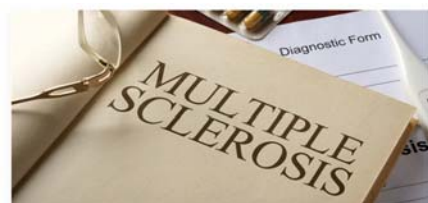
Comentar 0

PUBLICAR

[Actualidad y Artículos | Neuropsiquiatría y Neurología](#)

Noticia | 📅 12/09/2023

La Neurología española avanza para 'estandarizar' la esclerosis múltiple



El **diagnóstico precoz** y comprender mejor la **esclerosis múltiple** son dos de los principales retos que la Neurología espera conseguir para abordar con garantías esta enfermedad. El **Hospital de Bellvitge** ha identificado un **nuevo biomarcador de resonancia magnética** capaz de detectar focos de **inflamación cerebral crónica** asociados a las formas progresivas de la esclerosis múltiple. Ahora, el siguiente paso de los investigadores es medir de manera objetiva las **lesiones de ribete de paramagnético**, que permitirá evaluar el valor pronóstico y diagnóstico de este hallazgo, antes de pasar a la fase clínica.

Uno de los principales artífices de este descubrimiento es el neuroradiólogo del

de biomarcadores permiten identificar de manera objetiva el **valor diagnóstico o el pronóstico útil** para la práctica clínica”. La esclerosis múltiple, en palabras del investigador, es una enfermedad “muy variable, por lo que su **detección precoz es vital**. Debido a ello, se decidió analizar las características de las lesiones de sustancia blanca cerebral llamadas de ribete de paramagnético”.

La detección de esta lesión cuando el paciente empieza a tener un **grado de deterioro clínico** provoca que, según Naval, “el beneficio que se pueda conseguir no sea tan relevante”. Debido a ello, la resonancia magnética es una herramienta útil, pero difícilmente detecta secuencias avanzadas: “Es una lesión difícil de estandarizar y por eso las guías clínicas no la incluyen”.

El especialista afirma que el estudio destaca que estas lesiones, a la hora de ser observadas en una **secuencia T1**, la más estándar en resonancia magnética, “son **muy oscuras y se pueden cuantificar**. La hipótesis es que hay una **inflamación activa que provoca un daño profundo** y por eso son tan oscuras, es como un tejido licuado. Cuando son crónicas, **recuperan la mielina** y el brillo normal se recupera. Esto permitirá diferenciar las lesiones crónicas inactivas, más brillantes, que las activas”.

Un marcador subrogado para detectar las lesiones

Aún es pronto para asegurar que el descubrimiento logra **detectar precozmente las formas progresivas** de la esclerosis, por lo que Naval califica el hallazgo como un “**marcador subrogado**, ya que las lesiones de ribete de paramagnético tienen un valor pronóstico y se puede detectar de manera más fácil y de forma más objetiva estas lesiones”.

"La idea es realizar investigaciones prospectivas para evaluar la aplicabilidad clínica y repercusión de este biomarcador"

Hasta ahora se han estudiado las lesiones de un total de **20 pacientes** y la meta que persigue el especialista es conseguir estudios más grandes para

prospectivas para evaluar la aplicabilidad clínica y repercusión de este biomarcador". De momento, Bellvitge será el único hospital que seguirá investigando en esta línea, pero Naval no descarta que más adelante se añadan más centros para extrapolar resultados en otros contextos y tipos de pacientes.

Palabras clave: esclerosis múltiple, neurología

Url corta de esta página: <http://psiqui.com/2-71679>

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

No hay ningún comentario, se el primero en comentar

Artículos relacionados



Juan Carlos Unzué y Esclerosis Múltiple España, entre los premiados por la Sociedad Española de Neurología



La Neurología española avanza para 'estandarizar' la esclerosis múltiple



Desarrollan con éxito dos sistemas de electrodos que devuelven la capacidad de hablar a pacientes con trastornos neurológicos



Identifican un nuevo biomarcador de resonancia magnética para tratar la esclerosis múltiple



El inicio del tratamiento de la esclerosis múltiple debe bajar de los seis meses



La OMS incluye por primera vez en la lista de medicamentos esenciales a fármacos contra la esclerosis múltiple



La esclerosis múltiple frena la terapia escalada y busca el impacto directo

Puedes pulsar en botón de **SEGUIR** en los Grupos, Áreas temáticas, y autores que te interesan para ver el contenido que más te gusta en tu

» Noticias » Ciencia y tecnología

Más de 5 millones de españoles padecen migraña, aunque un 40% de los casos está sin diagnosticar

- ▶ Es la tercera enfermedad más frecuente en el mundo, con un gran impacto en la calidad de vida de quienes la padecen
- ▶ Este martes 12 de septiembre se celebra el Día Internacional del Acción contra la Migraña

12.09.2023 | actualización 07:26 horas | Por RTVE.es



La migraña se manifiesta con episodios recurrentes de dolor de cabeza moderados o graves. GETTY IMAGES

TEMPO DE LECTURA:  4 min.



La migraña es la tercera enfermedad más frecuente en todo el mundo, y en España constituye la primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a más de 5 millones de españoles, **aunque un 40% de los casos está sin diagnosticar**, y apenas un 17% de los pacientes utiliza la medicación adecuada para el tratamiento sintomático de las crisis. Con el objetivo de concienciar a la población sobre el impacto de esta patología, este 12 de septiembre se celebra el **Día Internacional del Acción contra la Migraña**.

Una de las principales consecuencias de esta falta de diagnóstico es que son muchos los pacientes los que o se automedican o no están accediendo a los tratamientos adecuados. Según datos del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo lo están recibiendo. Además, más del 50% de las personas que padecen migraña se automedica con analgésicos sin receta.

Aunque son muchos los factores que podrían explicar este vacío diagnóstico, los especialistas destacan el fuerte componente genético de la enfermedad, lo que hace que muchos pacientes tengan antecedentes familiares, **por lo que asumen que tienen el mismo dolor de cabeza**

que su madre, su padre o alguno de sus hermanos; y no buscan asistencia terapéutica.

Además, no existe ninguna prueba analítica o de imagen para diagnosticar una migraña, por lo que los criterios se basan exclusivamente en una serie de síntomas clínicos, lo que retrasa un diagnóstico que "en realidad es muy fácil, ya que los pacientes habitualmente cumplen unos criterios clínicos de forma estricta, pero el problema es que los profesionales médicos muchas veces no conocen en detalle estos criterios diagnósticos", denuncian desde la SEN.

Deterioro de la calidad de vida

La migraña se manifiesta con episodios recurrentes de dolor de cabeza moderados o graves, que suelen acompañarse de náuseas, vómitos e intolerancia a la luz y al ruido. Estos síntomas provocan que la enfermedad tenga un **impacto muy alto en la calidad de vida de las personas que la padecen**, hasta el punto de convertirse en incapacitante. Casi la mitad de los pacientes con migraña presentan una discapacidad grave o muy grave que les impide desenvolverse con normalidad en su entorno personal y profesional.

"La migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza", asegura el doctor **Pablo Irimia**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, quien añade que "las crisis de migraña son de gran intensidad, muy discapacitantes e impiden que el paciente pueda hacer vida

impiden que el paciente pueda hacer vida normal". Según explica este neurólogo, dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor, por lo que las personas con migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor más de 15 días al mes, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad.

En España hay más 1,5 millones de personas que sufren esta enfermedad en su forma crónica, mientras que casi 5 millones padecen cefaleas de manera frecuente, habitualmente entre una y tres cada mes.

Mayor incidencia en mujeres

Aunque es una enfermedad que puede debutar en todo tipo de personas, y a cualquier edad, **aproximadamente un 80% de los casos corresponde a mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años**. Una mayor incidencia que también se da en otras etapas de la vida, por ejemplo, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

Cada año se podrían diagnosticar más de 180.000 nuevos casos de migraña en España, aunque el número de diagnósticos es mucho menor. Por este motivo, desde la SEN se insiste en recordar a los pacientes que cuando el dolor de cabeza sea frecuente, comience a afectar a su calidad de vida o genere discapacidad, **es**

fundamental buscar atención médica para obtener un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento que ayude a controlar los síntomas.

"La migraña es una enfermedad infradiagnosticada, a pesar de que algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la salud emocional y mental de las personas, causando estrés, ansiedad o depresión", señala Irimia.

Este especialista también recuerda que **el tratamiento debe ser individualizado**, ya que no todas las terapias funcionan de igual forma en los pacientes y su abordaje dependerá de la gravedad de los síntomas, la frecuencia de los ataques, así como de otros factores relacionados con la salud.

Afortunadamente, en los últimos años se han producido grandes avances en el terreno terapéutico que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de estos pacientes crónicos. "Existen novedades en el campo de los denominados fármacos preventivos (para reducir la frecuencia de crisis de migraña), con el uso cada vez más frecuente de anticuerpos monoclonales anti-CGRP, específicos para esta enfermedad, y la llegada de los gepantes.

Además, pronto estarán disponibles nuevos fármacos para el tratamiento de las crisis de dolor como los gepantes y ditanes", agrega el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, quien recomienda los tratamientos preventivos para aquellas personas que tienen más de tres crisis de migraña al mes.



Migraña, la enfermedad invisible que afecta a millones de personas en España

19.09.2021



Fumar provoca cefaleas agudas en racimos, un tipo de dolor de cabeza que afecta principalmente a hombres

03.08.2023



Las cefaleas y migrañas nos pueden condicionar la vida

24.08.2021



Un estudio apunta a las hormonas sexuales como las causantes de más migrañas en mujeres

14.08.2018

Ciencia y tecnología

Enfermedades

Investigación médica

Escribe aquí qué tema te interesa...

Documentos

Enfermedades

Mapa de Asociaciones

[Noticias](#)[Agenda](#)[Asociaciones](#)[Premios Somos Pacientes](#)[El valor de la innovación](#)[TV](#)[Asociaciones](#)[Sanidad](#)[Dependencia](#)[Avances](#)[Entrevistas](#)[Opinión](#)[Legislación](#)[En los medios](#)

12 DE SEPTIEMBRE, DÍA INTERNACIONAL DE LA ACCIÓN CONTRA LA MIGRAÑA

Haz visible la migraña

PUBLICADO EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023 A LAS 9:00 POR SOMOS PACIENTES

Asociaciones, Cefalea,
Sanidad

COMENTAR



La **Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE)**, miembro de **Somos Pacientes**, ha puesto en marcha, con motivo de la celebración hoy martes, 12 de septiembre, del **Día Internacional de la Acción contra la Migraña**, la campaña **'Invisibles'** para concienciar sobre esta enfermedad neurológica que, si bien afecta a cerca de **cinco millones** de personas en nuestro país y está considerada la **primera causa de discapacidad** en la población con edades entre los 16 y los 50 años, suele ser banalizada por la sociedad.

Isabel Colomina, presidenta de la AEMICE, explica que "la migraña es una **enfermedad invisible** no solamente porque no podamos ver los **síntomas** o identificar a las personas que la tienen a simple vista, sino por **la falta de reconocimiento** que tenemos por parte de nuestro entorno. Puede ser un **familiar** que convive con nosotros que no entiende y se enfada cuando tienes un ataque de migraña el día de la graduación de tu hijo, o el médico que le quita importancia a los síntomas. Pero lo peor lo sufren los pacientes con **migraña crónica**, quienes sufren más de 15 días de migraña al mes".

Más que un dolor de cabeza

Las crisis de migraña se caracterizan por episodios de **dolor** que, con una duración de hasta tres días, se acompañan por lo general de **hipersensibilidad** a la luz, al ruido y a los olores, lo que merma significativamente la capacidad de los pacientes de acometer sus acciones cotidianas. Además, los pacientes también pueden padecer **náuseas**, incluso vómitos, y en hasta un **30%** de los casos sufren un fenómeno denominado **'aura'**, siendo más común el visual y que imposibilita la lectura, la conducción o el desempeño de las actividades con normalidad.

El doctor Pablo Irimia, coordinador del **Grupo de Estudio de Cefaleas** de la **Sociedad Española de Neurología (GECSN)**, recuerda que "si bien la cefalea es un **síntoma** común entre la población, no todos los dolores de cabeza son iguales. La **migraña no es un simple dolor de cabeza** porque se caracteriza por una cefalea muy intensa y muy incapacitante. Muchas personas que **no conocen la enfermedad** consideran que el dolor no es incapacitante o que se debe a malos hábitos de la persona. Sin embargo,

Cefalea



NOTICIAS SOBRE LA ENFERMEDAD



Más de seis años de espera para el diagnóstico de la migraña
Publicado por [Somos Pacientes](#)



Investigar para encontrar la cura de la cefalea en racimos
Publicado por [Somos Pacientes](#)



Cinco años de espera para obtener un tratamiento efectivo para la migraña
Publicado por [Somos Pacientes](#)



MAPA DE ASOCIACIONES

Asociaciones de Cefalea



AGENDA

septiembre 2023

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

No hay eventos este mes.

LES GUSTA SOMOS PACIENTES

es una enfermedad **neuroológica** que tiene una base **genética**, que aparece de forma inesperada y condiciona enormemente la vida laboral, social y familiar de las personas que la padecen”.

Asimismo, es común que algunos afectados describan un **gran cansancio** o dificultad para concentrarse al final de las crisis. El resultado es que la migraña es el tipo de **cefalea** que más impacto tiene en el **trabajo**, con una reducción de la jornada laboral superior a 12 horas semanales en el **10%** de los trabajadores afectados. De hecho, la propia [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) reconoce que los ataques de migraña pueden resultar tan **invalidantes** como la ceguera o la tetraplejía.



Sin embargo, y a pesar de su enorme impacto, la enfermedad sigue siendo **banalizada** por la sociedad, lo que provoca que más del **62%** de los pacientes se sientan **estigmatizados** y **oculten** las crisis a la hora de explicar su ausencia en el trabajo o en un evento social.

Jornada en línea

De ahí la importancia de la campaña ‘Invisibles’ –[#hazvisiblelamigraña](#)–, que entre otras acciones contempla la celebración, desde las **17:30 horas** de este martes en el Espacio Bertelsmann de **Madrid** –Calle de O’Donnell, 10– la [Jornada conmemorativa del Día Internacional de Acción contra la Migraña](#), en la que **José Manuel Miñones**, titular del **Ministerio de Sanidad**, neurólogos, médicos de Atención Primaria, **pacientes**, enfermeras, psicólogos e investigadores analizarán el presente y futuro del **abordaje** de la enfermedad, las principales líneas de **investigación** que hay en marcha, y las claves para lograr la excelencia en el manejo de la patología.

Para **inscribirte** en la Jornada, totalmente **gratuita** y que será **retransmitida en directo** a través del [canal de YouTube de la AEMICE](#), [pincha aquí](#).

AÑADIR ESTE SITIO A RSS

[+]

Como concluye Isabel Colomina, “los órganos públicos responsables **no reconocen la discapacidad** que provoca la migraña y su consecuente **incapacidad laboral** que puede suponer en muchos de esos casos. **No podemos ser INVISIBLES** durante más tiempo. Ya es suficiente con la enfermedad que padecemos”.

– **A día de hoy, la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) y la Asociación Cefalea en Racimos Ayuda (ACRA) ya son miembros activos de Somos Pacientes. ¿Y la tuya?**

Información relacionada

- NOTICIA - "El Ministerio de Sanidad oferta 11.607 plazas de Formación Sanitaria Especializada"
- NOTICIA - "Presidencia Española: la POP reivindica el papel de las asociaciones de pacientes"
- NOTICIA - "Formación en liderazgo y gestión de asociaciones de pacientes"

Artículo anterior



Ayuda para el transporte adaptado de personas con discapacidad en Alicante
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)



MÁS DE 1,5 MILLONES DE PERSONAS PADECEN DOLOR DE CABEZA MÁS DE 15 DÍAS

La migraña afecta a más de 5 millones de personas en España



[Valencia Plaza](#)



Foto: Europa Press

12/09/2023 - VALÈNCIA (EP). La migraña afecta a más de 5 millones de personas en España y más de 1,5 millones padecen dolor de cabeza más de 15 días al mes; además causa una cefalea discapacitante con más de 180.000 nuevos casos al año en España, convirtiendo la migraña en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.

"La migraña es mucho más que un simple dolor de cabeza", explica el doctor **Pablo Irimia**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, con motivo de la celebración este martes del Día Internacional del Acción contra la Migraña.

"Es una enfermedad neurológica caracterizada por producir episodios

recurrentes de dolor intenso, discapacitante, que se describe como pulsátil, y que a menudo van acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido y, en un 30% de los casos, a otros síntomas neurológicos llamados "aura" entre los que se pueden incluir alteraciones en la visión, trastornos sensitivos o dificultades en el habla", continua Irimia.

Las crisis de migraña son de gran intensidad, muy discapacitantes e impiden que el paciente pueda hacer vida normal. Además, dependiendo de la frecuencia en la que aparezcan estos episodios de dolor de cabeza, la discapacidad será mayor. Así, las personas con migraña crónica, denominada así cuando se sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes, son las que suelen experimentar un mayor grado de discapacidad..

La migraña es una de las cefaleas primarias más frecuentes en España, ya que afecta a aproximadamente a un 14% de la población. Y, aunque es una enfermedad que puede debutar en personas de todo tipo y edades, en aproximadamente un 80% de los casos se da en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 50 años. Un predominio femenino que también se da en otras etapas de la vida, por ejemplo, un 9% de las niñas europeas padecen migraña frente al 5% de los niños.

Esta alta prevalencia de la enfermedad, unida a las altas tasas de discapacidad que provoca -más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave-, han convertido a la migraña en la primera causa de discapacidad en España entre los adultos menores de 50 años.

"A pesar de que, durante los ataques de migraña, algunas personas pueden experimentar un dolor tan intenso y discapacitante que les impide llevar a cabo sus actividades diarias normales, que esta enfermedad puede afectar negativamente a la productividad y/o al rendimiento académico y que, por lo general, suele tener un impacto significativo en la salud emocional y mental de las personas, causando estrés, ansiedad o depresión, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada", señala el experto.

En la SEN estiman que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España están aún sin diagnosticar. "Y son principalmente dos las razones de que esta enfermedad esté infradiagnosticada: porque sus síntomas a menudo se confunden con otros tipos de dolor de cabeza, lo que lleva a un diagnóstico erróneo o a no buscar atención médica específica y porque aún existen muchas personas que consideran que es un problema sin solución y utilizan fármacos

para el dolor que puedan adquirir sin prescripción médica. Estimamos que al menos un 25% de los pacientes con migraña no ha consultado nunca su dolencia con un médico", añade.

Una de las principales consecuencias de esta falta de diagnóstico es que son muchos los pacientes los que o se automedican o no están accediendo a los tratamientos adecuados. Según datos del último estudio realizado por el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, en España, menos del 14% de los pacientes que requieren tratamiento preventivo (para reducir la frecuencia de crisis de migraña) lo están recibiendo. Además, más del 50% de las personas que padecen migraña se automedica con analgésicos sin receta.

"Y la principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida de la persona y que el dolor se cronifique porque la migraña puede evolucionar hacia una forma crónica si no se trata correctamente. 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", comenta Irimia.

Suscríbete a las newsletters de Valencia Plaza
