



12 Septiembre, 2023

La migraña es el motivo de consulta más frecuente en neurología

REDACCIÓN

VIGO

La migraña, cuyo día internacional se conmemora hoy, constituye el motivo de consulta más frecuente en neurología.

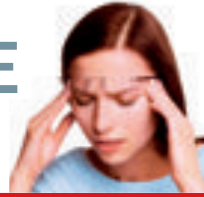
Se trata de una enfermedad crónica caracterizada por una predisposición a desarrollar episodios de dolor de cabeza, habitualmente de una mitad de la cabeza, de una sien o detrás de un ojo, y afecta aproximadamente al 5-8% de varones y al 15-20% de las mujeres. Ello supone en España alrededor de cinco millones de pacientes y 300 mil en Galicia.



12 Septiembre, 2023

VIVIR

CUIDADO CON AUTOMEDICARSE CONTRA EL DOLOR DE CABEZA



La mitad de los pacientes se toma cualquier fármaco y se arriesga a convertir la migraña en crónica **P41**



12 Septiembre, 2023



¿QUÉ ES QUÉ?

Migraña y cefalea

El dolor de cabeza, que los médicos llaman cefalea, afecta a ambos lados de la cabeza y es bastante menos grave que la migraña. Esta última se presenta como un dolor de cabeza más extremo, que afecta solo a un lado y puede durar horas e incluso días.

¿Valen los analgésicos comunes?

No siempre. La cefalea tensional suele ser leve y mejora con el descanso sin necesidad de analgésico alguno. A la migraña le va mejor el ibuprofeno (antiinflamatorio) que el paracetamol. Quien debería aconsejarle sobre el tratamiento, aunque finalmente acabe tomando este tipo de fármacos es un médico. El uso incorrecto de analgésicos puede causar lo que se conoce como 'cefalea de rebote' y llevar a que sea peor el remedio que la enfermedad.

¿El mejor tratamiento?

El tratamiento ha de ser individualizado, porque no todas las terapias funcionan de igual forma en los pacientes. Elegir uno u otro depende del tipo de migraña, la frecuencia de los ataques, la gravedad de los síntomas... Cada vez existen más opciones terapéuticas.

La migraña está considerada como un problema de salud de primer orden, que buena parte de la población a menudo minusvalora. Un dolor de cabeza continuado o que viene y se va por épocas puede ser el aviso de un problema de salud bastante más grave de lo que parece. Intentar aliviarlo, como con frecuencia se hace, con ibuprofeno o paracetamol y tirar para adelante, que ya se pasará, puede resultar ser una idea malísima. Además del riesgo que entraña la toma continuada de este tipo de medicamentos, el paciente se arriesga a convertir su malestar en un problema crónico. Y esto es algo que ocurre con mucha más frecuencia de la que cabe imaginar. Más de la mitad de las personas afectadas por distintas formas de esta enfermedad se automedica. Se equivoca.

La advertencia la ha lanzado la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se conmemora este martes. Según datos difundidos por la asociación profesional, más de 5 millones de españoles sufren algún tipo de cefalea y hasta un millón y medio padecen dolor de cabeza hasta quince días al mes. Intentar aliviarlos mediante la toma de analgésicos sin receta constituye un error.

«La principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida y que el dolor acabe cronicándose», advierte el especialista Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas

Automedicados contra la migraña.

Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier fármaco que tenga en casa contra el dolor de cabeza y se arriesga así a convertirlo en crónico

EL ALCANCE DEL DESAFÍO

5

millones de españoles sufren migraña y más de 1,5, dolor de cabeza más de 15 días al mes.

FERMÍN APEZTEGUIA



de la SEN. Cada año, según cuenta, un 3% de las personas con migraña pasa de tener un problema pasajero a otro permanente.

Náuseas, debilidad muscular...

Además, para otro 6% lo que es una complicación de baja frecuencia se convierte en alta. «Las cifras realmente son preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no sólo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la episódica, sino que los pacientes suelen tener una peor respuesta a los tratamientos», explica el experto, especialista de la Clínica Universidad de Navarra.

La migraña está considerada como uno de los problemas de salud más incapacitantes y frecuentes que existen. Un 18% de las mujeres y un 8% de los varones (un 14% de la población) sufre dolores de cabeza muy intensos, de origen desconocido, que a menudo se acompañan de síntomas como náuseas, debilidad y un enorme malestar ante la presencia de luz o del mínimo ruido. Los pacientes suelen relatar que sienten como si les fuera a estallar la cabeza.

Para calmar esa angustia, se ven obligados a meterse en la cama o en una habitación a oscuras a esperar que se les vaya pasando, que el descanso y los analgésicos hagan su trabajo.

Los casos más rebeldes, que vienen a ser el 15% del total, se manifiestan con señales mucho más molestas e irritantes. Puede quedárseles dormido medio cuerpo e incluso perderse el habla du-

rante media hora, lo que genera muchísima angustia en los pacientes, que tienden a creer que en realidad están sufriendo un ictus. Hay ocasiones en que la cefalea se presenta con lo que los especialistas denominan un 'aura', un fenómeno luminoso que distorsiona la visión y aumenta el riesgo de un accidente cardíaco o un ataque epiléptico.

Tiene solución

Aunque la enfermedad puede debutar en todo tipo de personas, más allá del sexo y la edad, la mayoría de las casos se da en mujeres, cuatro de cada cinco. Generalmente, se desata en pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, pero los niños tampoco están exentos de riesgo y aquí también la enfermedad hace sus distinciones y predominan los casos entre la población femenina. Un 9% de las niñas europeas padece migraña, frente al 5% de los niños.

Los neurólogos estiman que cada año podrían diagnosticarse en España más de 180.000 nuevos casos si los pacientes hicieran caso de las señales de alarma y, en lugar de automedicarse, lo consultaran con un médico especialista. «En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar», valora Pablo Irimia. Ocurre, según dice, por dos razones. «Sus síntomas pueden confundirla con otros tipos de dolor de cabeza, pero sobre todo es porque muchas personas aún creen que no tiene solución. Y la hay».



12 Septiembre, 2023



¿QUÉ ES QUÉ?

Migraña y cefalea

El dolor de cabeza, que los médicos llaman cefalea, afecta a ambos lados de la cabeza y es bastante menos grave que la migraña. Esta última se presenta como un dolor de cabeza más extremo, que afecta solo a un lado y puede durar horas e incluso días.

¿Valen los analgésicos comunes?

No siempre. La cefalea tensional suele ser leve y mejora con el descanso sin necesidad de analgésico alguno. A la migraña le va mejor el ibuprofeno (antiinflamatorio) que el paracetamol. Quien debería aconsejarle sobre el tratamiento, aunque finalmente acabe tomando este tipo de fármacos es un médico. El uso incorrecto de analgésicos puede causar lo que se conoce como 'cefalea de rebote' y llevar a que sea peor el remedio que la enfermedad.

¿El mejor tratamiento?

El tratamiento ha de ser individualizado, porque no todas las terapias funcionan de igual forma en los pacientes. Elegir uno u otro depende del tipo de migraña, la frecuencia de los ataques, la gravedad de los síntomas... Cada vez existen más opciones terapéuticas.

La migraña está considerada como un problema de salud de primer orden, que buena parte de la población a menudo minusvalora. Un dolor de cabeza continuado o que viene y se va por épocas puede ser el aviso de un problema de salud bastante más grave de lo que parece. Intentar aliviarlo, como con frecuencia se hace, con ibuprofeno o paracetamol y tirar para adelante, que ya se pasará, puede resultar ser una idea malísima. Además del riesgo que entraña la toma continuada de este tipo de medicamentos, el paciente se arriesga a convertir su malestar en un problema crónico. Y esto es algo que ocurre con mucha más frecuencia de la que cabe imaginar. Más de la mitad de las personas afectadas por distintas formas de esta enfermedad se automedica. Se equivoca.

La advertencia la ha lanzado la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se conmemora este martes. Según datos difundidos por la asociación profesional, más de 5 millones de españoles sufren algún tipo de cefalea y hasta un millón y medio padecen dolor de cabeza hasta quince días al mes. Intentar aliviarlos mediante la toma de analgésicos sin receta constituye un error.

«La principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida y que el dolor acabe cronificándose», advierte el especialista Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas

Automedicados contra la migraña. Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier fármaco que tenga en casa contra el dolor de cabeza y se arriesga así a convertirlo en crónico

EL ALCANCE DEL DESAFÍO

5

millones de españoles sufren migraña y más de 1,5, dolor de cabeza más de 15 días al mes.

FERMÍN APEZTEGUIA



de la SEN. Cada año, según cuenta, un 3% de las personas con migraña pasa de tener un problema pasajero a otro permanente.

Náuseas, debilidad muscular...

Además, para otro 6% lo que es una complicación de baja frecuencia se convierte en alta. «Las cifras realmente son preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no sólo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la episódica, sino que los pacientes suelen tener una peor respuesta a los tratamientos», explica el experto, especialista de la Clínica Universidad de Navarra.

La migraña está considerada como uno de los problemas de salud más incapacitantes y frecuentes que existen. Un 18% de las mujeres y un 8% de los varones (un 14% de la población) sufren dolores de cabeza muy intensos, de origen desconocido, que a menudo se acompañan de síntomas como náuseas, debilidad y un enorme malestar ante la presencia de luz o del mínimo ruido. Los pacientes suelen relatar que sienten como si les fuera a estallar la cabeza.

Para calmar esa angustia, se ven obligados a meterse en la cama o en una habitación a oscuras a esperar que se les vaya pasando, que el descanso y los analgésicos hagan su trabajo.

Los casos más rebeldes, que vienen a ser el 15% del total, se manifiestan con señales mucho más molestas e irritantes. Puede quedárseles dormido medio cuerpo e incluso perderse el habla du-

rante media hora, lo que genera muchísima angustia en los pacientes, que tienden a creer que en realidad están sufriendo un ictus. Hay ocasiones en que la cefalea se presenta con lo que los especialistas denominan un 'aura', un fenómeno luminoso que distorsiona la visión y aumenta el riesgo de un accidente cardíaco o un ataque epiléptico.

Tiene solución

Aunque la enfermedad puede debutar en todo tipo de personas, más allá del sexo y la edad, la mayoría de los casos se da en mujeres, cuatro de cada cinco. Generalmente, se desata en pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, pero los niños tampoco están exentos de riesgo y aquí también la enfermedad hace sus distinciones y predominan los casos entre la población femenina. Un 9% de las niñas europeas padece migraña, frente al 5% de los niños.

Los neurólogos estiman que cada año podrían diagnosticarse en España más de 180.000 nuevos casos si los pacientes hicieran caso de las señales de alarma y, en lugar de automedicarse, lo consultaran con un médico especialista. «En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar», valora Pablo Irimia. Ocurre, según dice, por dos razones. «Sus síntomas pueden confundirla con otros tipos de dolor de cabeza, pero sobre todo es porque muchas personas aún creen que no tiene solución. Y la hay».



¿QUÉ ES QUÉ?

Migraña y cefalea

El dolor de cabeza, que los médicos llaman cefalea, afecta a ambos lados de la cabeza y es bastante menos grave que la migraña. Esta última se presenta como un dolor de cabeza más extremo, que afecta solo a un lado y puede durar horas e incluso días.

¿Valen los analgésicos comunes?

No siempre. La cefalea tensional suele ser leve y mejora con el descanso sin necesidad de analgésico alguno. A la migraña le va mejor el ibuprofeno (antiinflamatorio) que el paracetamol. Quien debería aconsejarle sobre el tratamiento, aunque finalmente acabe tomando este tipo de fármacos es un médico. El uso incorrecto de analgésicos puede causar lo que se conoce como 'cefalea de rebote' y llevar a que sea peor el remedio que la enfermedad.

¿El mejor tratamiento?

El tratamiento ha de ser individualizado, porque no todas las terapias funcionan de igual forma en los pacientes. Elegir uno u otro depende del tipo de migraña, la frecuencia de los ataques, la gravedad de los síntomas... Cada vez existen más opciones terapéuticas.

La migraña está considerada como un problema de salud de primer orden, que buena parte de la población a menudo minusvalora. Un dolor de cabeza continuado o que viene y se va por épocas puede ser el aviso de un problema de salud bastante más grave de lo que parece. Intentar aliviarlo, como con frecuencia se hace, con ibuprofeno o paracetamol y tirar para adelante, que ya se pasará, puede resultar ser una idea malísima. Además del riesgo que entraña la toma continuada de este tipo de medicamentos, el paciente se arriesga a convertir su malestar en un problema crónico. Y esto es algo que ocurre con mucha más frecuencia de la que cabe imaginar. Más de la mitad de las personas afectadas por distintas formas de esta enfermedad se automedica. Se equivoca.

La advertencia la ha lanzado la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se conmemora este martes. Según datos difundidos por la asociación profesional, más de 5 millones de españoles sufren algún tipo de cefalea y hasta un millón y medio padecen dolor de cabeza hasta quince días al mes. Intentar aliviarlos mediante la toma de analgésicos sin receta constituye un error.

«La principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida y que el dolor acabe cronificándose», advierte el especialista Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas

Automedicados contra la migraña.

Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier fármaco que tenga en casa contra el dolor de cabeza y se arriesga así a convertirlo en crónico

EL ALCANCE DEL DESAFÍO

5 millones de españoles sufren migraña y más de 1,5, dolor de cabeza más de 15 días al mes.

FERMÍN APEZTEGUIA



de la SEN. Cada año, según cuenta, un 3% de las personas con migraña pasa de tener un problema pasajero a otro permanente.

Náuseas, debilidad muscular...

Además, para otro 6% lo que es una complicación de baja frecuencia se convierte en alta. «Las cifras realmente son preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no solo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la episódica, sino que los pacientes suelen tener una peor respuesta a los tratamientos», explica el experto, especialista de la Clínica Universidad de Navarra.

La migraña está considerada como uno de los problemas de salud más incapacitantes y frecuentes que existen. Un 18% de las mujeres y un 8% de los varones (un 14% de la población) sufre dolores de cabeza muy intensos, de origen desconocido, que a menudo se acompañan de síntomas como náuseas, debilidad y un enorme malestar ante la presencia de luz o del mínimo ruido. Los pacientes suelen relatar que sienten como si les fuera a estallar la cabeza.

Para calmar esa angustia, se ven obligados a meterse en la cama o en una habitación a oscuras a esperar que se les vaya pasando, que el descanso y los analgésicos hagan su trabajo.

Los casos más rebeldes, que vienen a ser el 15% del total, se manifiestan con señales mucho más molestas e irritantes. Puede quedárselos dormido medio cuerpo e incluso perderse el habla du-

rante media hora, lo que genera muchísima angustia en los pacientes, que tienden a creer que en realidad están sufriendo un ictus. Hay ocasiones en que la cefalea se presenta con lo que los especialistas denominan un 'aura', un fenómeno luminoso que distorsiona la visión y aumenta el riesgo de un accidente cardíaco o un ataque epiléptico.

Tiene solución

Aunque la enfermedad puede debutar en todo tipo de personas, más allá del sexo y la edad, la mayoría de los casos se da en mujeres, cuatro de cada cinco. Generalmente, se desata en pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, pero los niños tampoco están exentos de riesgo y aquí también la enfermedad hace sus distinciones y predominan los casos entre la población femenina. Un 9% de las niñas europeas padece migraña, frente al 5% de los niños.

Los neurólogos estiman que cada año podrían diagnosticarse en España más de 180.000 nuevos casos si los pacientes hicieran caso de las señales de alarma y, en lugar de automedicarse, lo consultaran con un médico especialista. «En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar», valora Pablo Irimia. Ocurre, según dice, por dos razones. «Sus síntomas pueden confundirse con otros tipos de dolor de cabeza, pero sobre todo es porque muchas personas aún creen que no tiene solución. Y la hay».



► 12 Septiembre, 2023



¿QUÉ ES QUÉ?

Migraña y cefalea

El dolor de cabeza, que los médicos llaman cefalea, afecta a ambos lados de la cabeza y es bastante menos grave que la migraña. Esta última se presenta como un dolor de cabeza más extremo, que afecta solo a un lado y puede durar horas e incluso días.

¿Valen los analgésicos comunes?

No siempre. La cefalea tensional suele ser leve y mejora con el descanso sin necesidad de analgésico alguno. A la migraña le va mejor el ibuprofeno (antiinflamatorio) que el paracetamol. Quien debería aconsejarle sobre el tratamiento, aunque finalmente acabe tomando este tipo de fármacos es un médico. El uso incorrecto de analgésicos puede causar lo que se conoce como 'cefalea de rebote' y llevar a que sea peor el remedio que la enfermedad.

¿El mejor tratamiento?

El tratamiento ha de ser individualizado, porque no todas las terapias funcionan de igual forma en los pacientes. Elegir uno u otro depende del tipo de migraña, la frecuencia de los ataques, la gravedad de los síntomas... Cada vez existen más opciones terapéuticas.

La migraña está considerada como un problema de salud de primer orden, que buena parte de la población a menudo minusvalora. Un dolor de cabeza continuado o que viene y se va por épocas puede ser el aviso de un problema de salud bastante más grave de lo que parece. Intentar aliviarlo, como con frecuencia se hace, con ibuprofeno o paracetamol y tirar para adelante, que ya se pasará, puede resultar ser una idea malísima. Además del riesgo que entraña la toma continuada de este tipo de medicamentos, el paciente se arriesga a convertir su malestar en un problema crónico. Y esto es algo que ocurre con mucha más frecuencia de la que cabe imaginar. Más de la mitad de las personas afectadas por distintas formas de esta enfermedad se automedica. Se equivoca.

La advertencia la ha lanzado la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se conmemora este martes. Según datos difundidos por la asociación profesional, más de 5 millones de españoles sufren algún tipo de cefalea y hasta un millón y medio padecen dolor de cabeza hasta quince días al mes. Intentar aliviarlos mediante la toma de analgésicos sin receta constituye un error.

«La principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida y que el dolor acabe cronificándose», advierte el especialista Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas

Automedicados contra la migraña.

Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier fármaco que tenga en casa contra el dolor de cabeza y se arriesga así a convertirlo en crónico

EL ALCANCE DEL DESAFÍO

5 millones de españoles sufren migraña y más de 1,5, dolor de cabeza más de 15 días al mes.

FERMÍN APEZTEGUIA



de la SEN. Cada año, según cuenta, un 3% de las personas con migraña pasa de tener un problema pasajero a otro permanente.

Náuseas, debilidad muscular...

Además, para otro 6% lo que es una complicación de baja frecuencia se convierte en alta. «Las cifras realmente son preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no sólo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la episódica, sino que los pacientes suelen tener una peor respuesta a los tratamientos», explica el experto, especialista de la Clínica Universidad de Navarra.

La migraña está considerada como uno de los problemas de salud más incapacitantes y frecuentes que existen. Un 18% de las mujeres y un 8% de los varones (un 14% de la población) sufre dolores de cabeza muy intensos, de origen desconocido, que a menudo se acompañan de síntomas como náuseas, debilidad y un enorme malestar ante la presencia de luz o del mínimo ruido. Los pacientes suelen relatar que sienten como si les fuera a estallar la cabeza.

Para calmar esa angustia, se ven obligados a meterse en la cama o en una habitación a oscuras a esperar que se les vaya pasando, que el descanso y los analgésicos hagan su trabajo.

Los casos más rebeldes, que vienen a ser el 15% del total, se manifiestan con señales mucho más molestas e irritantes. Puede quedárselos dormido medio cuerpo e incluso perderse el habla du-

rante media hora, lo que genera muchísima angustia en los pacientes, que tienden a creer que en realidad están sufriendo un ictus. Hay ocasiones en que la cefalea se presenta con lo que los especialistas denominan un 'aura', un fenómeno luminoso que distorsiona la visión y aumenta el riesgo de un accidente cardíaco o un ataque epiléptico.

Tiene solución

Aunque la enfermedad puede debutar en todo tipo de personas, más allá del sexo y la edad, la mayoría de los casos se da en mujeres, cuatro de cada cinco. Generalmente, se desata en pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, pero los niños tampoco están exentos de riesgo y aquí también la enfermedad hace sus distinciones y predominan los casos entre la población femenina. Un 9% de las niñas europeas padece migraña, frente al 5% de los niños.

Los neurólogos estiman que cada año podrían diagnosticarse en España más de 180.000 nuevos casos si los pacientes hicieran caso de las señales de alarma y, en lugar de automedicarse, lo consultaran con un médico especialista. «En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar», valora Pablo Irimia. Ocurre, según dice, por dos razones. «Sus síntomas pueden confundirla con otros tipos de dolor de cabeza, pero sobre todo es porque muchas personas aún creen que no tiene solución. Y la hay».



¿QUÉ ES QUÉ?

Migraña y cefalea
 El dolor de cabeza, que los médicos llaman cefalea, afecta a ambos lados de la cabeza y es bastante menos grave que la migraña. Esta última se presenta como un dolor de cabeza más extremo, que afecta solo a un lado y puede durar horas e incluso días.

¿Valen los analgésicos comunes?
 No siempre. La cefalea tensional suele ser leve y mejora con el descanso sin necesidad de analgésico alguno. A la migraña le va mejor el ibuprofeno (antiinflamatorio) que el paracetamol. Quien debería aconsejarle sobre el tratamiento, aunque finalmente acabe tomando este tipo de fármacos es un médico. El uso incorrecto de analgésicos puede causar lo que se conoce como 'cefalea de rebote' y llevar a que sea peor el remedio que la enfermedad.

¿El mejor tratamiento?
 El tratamiento ha de ser individualizado, porque no todas las terapias funcionan de igual forma en los pacientes. Elegir uno u otro depende del tipo de migraña, la frecuencia de los ataques, la gravedad de los síntomas... Cada vez existen más opciones terapéuticas.

La migraña está considerada como un problema de salud de primer orden, que buena parte de la población a menudo minusvalora. Un dolor de cabeza continuado o que viene y se va por épocas puede ser el aviso de un problema de salud bastante más grave de lo que parece. Intentar aliviarlo, como con frecuencia se hace, con ibuprofeno o paracetamol y tirar para adelante, que ya se pasará, puede resultar ser una idea malísima. Además del riesgo que entraña la toma continuada de este tipo de medicamentos, el paciente se arriesga a convertir su malestar en un problema crónico. Y esto es algo que ocurre con mucha más frecuencia de la que cabe imaginar. Más de la mitad de las personas afectadas por distintas formas de esta enfermedad se automedica. Se equivoca.

La advertencia la ha lanzado la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se conmemora este martes. Según datos difundidos por la asociación profesional, más de 5 millones de españoles sufren algún tipo de cefalea y hasta un millón y medio padecen dolor de cabeza hasta quince días al mes. Intentar aliviarlos mediante la toma de analgésicos sin receta constituye un error.

«La principal consecuencia de un mal manejo de esta enfermedad es el deterioro en la calidad de vida y que el dolor acabe cronicándose», advierte el especialista Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas

Automedicados contra la migraña.

Más de la mitad de los pacientes se toma cualquier fármaco que tenga en casa contra el dolor de cabeza y se arriesga así a convertirlo en crónico

EL ALCANCE DEL DESAFÍO

5 millones de españoles sufren migraña y más de 1,5, dolor de cabeza más de 15 días al mes.

FERMÍN APEZTEGUIA



de la SEN. Cada año, según cuenta, un 3% de las personas con migraña pasa de tener un problema pasajero a otro permanente.

Náuseas, debilidad muscular...

Además, para otro 6% lo que es una complicación de baja frecuencia se convierte en alta. «Las cifras realmente son preocupantes, y más si tenemos en cuenta que la migraña crónica no sólo produce de cuatro a seis veces más discapacidad que la episódica, sino que los pacientes suelen tener una peor respuesta a los tratamientos», explica el experto, especialista de la Clínica Universidad de Navarra.

La migraña está considerada como uno de los problemas de salud más incapacitantes y frecuentes que existen. Un 18% de las mujeres y un 8% de los varones (un 14% de la población) sufre dolores de cabeza muy intensos, de origen desconocido, que a menudo se acompañan de síntomas como náuseas, debilidad y un enorme malestar ante la presencia de luz o del mínimo ruido. Los pacientes suelen relatar que sienten como si les fuera a estallar la cabeza.

Para calmar esa angustia, se ven obligados a meterse en la cama o en una habitación a oscuras a esperar que se les vaya pasando, que el descanso y los analgésicos hagan su trabajo.

Los casos más rebeldes, que vienen a ser el 15% del total, se manifiestan con señales mucho más molestas e irritantes. Puede quedárselos dormido medio cuerpo e incluso perderse el habla du-

rante media hora, lo que genera muchísima angustia en los pacientes, que tienden a creer que en realidad están sufriendo un ictus. Hay ocasiones en que la cefalea se presenta con lo que los especialistas denominan un 'aura', un fenómeno luminoso que distorsiona la visión y aumenta el riesgo de un accidente cardíaco o un ataque epiléptico.

Tiene solución

Aunque la enfermedad puede debutar en todo tipo de personas, más allá del sexo y la edad, la mayoría de las casos se da en mujeres, cuatro de cada cinco. Generalmente, se desata en pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, pero los niños tampoco están exentos de riesgo y aquí también la enfermedad hace sus distinciones y predominan los casos entre la población femenina. Un 9% de las niñas europeas padece migraña, frente al 5% de los niños.

Los neurólogos estiman que cada año podrían diagnosticarse en España más de 180.000 nuevos casos si los pacientes hicieran caso de las señales de alarma y, en lugar de automedicarse, lo consultaran con un médico especialista. «En la SEN estimamos que más de un 40% de las personas que padecen migraña en España está aún sin diagnosticar», valora Pablo Irimia. Ocurre, según dice, por dos razones. «Sus síntomas pueden confundirla con otros tipos de dolor de cabeza, pero sobre todo es porque muchas personas aún creen que no tiene solución. Y la hay».



Pacients

La **migranya** causa una cefalea discapacitant amb més de 180.000 nous casos a l'any

La malaltia afecta més de 5 milions de persones a Espanya i més d'1,5 milions pateixen mal de cap més de quinze dies al mes

REDACCIÓ
TARRAGONA

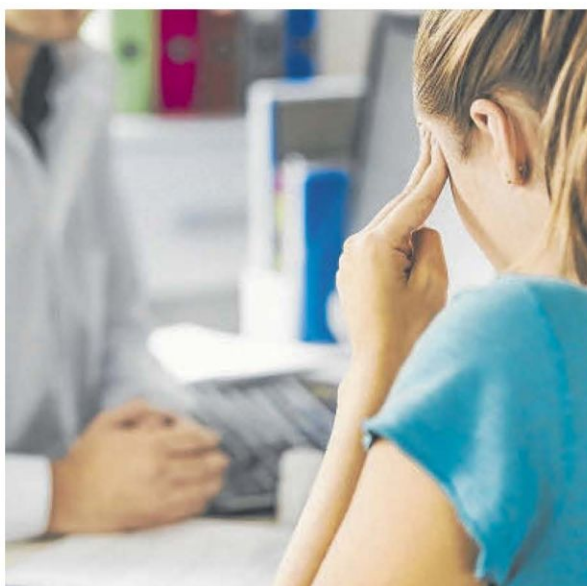
«La migranya és molt més que un simple mal de cap. És una malaltia neurològica caracteritzada per produir episodis recurrents de dolor intens, discapacitant, que es descriu com a pulsatiu, i que sovint van acompanyats d'altres símptomes com a nàusees, vòmits, sensibilitat a la llum i al so i, en un 30% dels casos, a altres símptomes neurològics anomenats 'aura', entre els quals es poden incloure alteracions en la visió, trastorns sensitius o dificultats en la parla». Amb aquestes paraules, el Dr. Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), advertia ahir, coincidint amb el Dia Internacional d'Acció Contra la Migranya, dels efectes de la malaltia en la qualitat de vida dels pacients.

De fet, es tracta d'una malaltia neurològica que, segons dades de la SEN, afecta a més de 5 milions de persones a Espanya. La migranya és, a més, a tot el món, la tercera malaltia més freqüent i la segona causa de discapacitat.

En aquest sentit, l'especialista assegura que «les crisis de migranya són de gran intensitat, molt discapacitants i impedeixen que el pacient pugui fer vida normal. A més, depenent de la freqüència en la qual apareguin aquests episodis de mal de cap, la discapacitat serà major». Així, afegeix el doctor, «les persones amb migranya crònica, denominada així quan se sofreix mal de cap més de quinze dies al mes, són les que solen experimentar un major grau de discapacitat. I a Espanya hi ha més 1,5 milions de persones que sofreixen aquesta malaltia en la seva forma crònica».

Predomini en dones

Pel que fa a la incidència de la malaltia, la migranya és una de les cefalees primàries més freqüents a Espanya, ja que afecta aproximadament a un 14% de la població. I, encara que és una malaltia que pot debutar en persones de tota mena i edats, en aproximadament un 80% dels casos es dona en do-



Els tractaments preventius es recomanen per a aquelles persones que tenen més de tres crisis de migranya al mes. FOTO: GETTY IMAGES

L'apunt Tractaments

«La principal conseqüència d'un mal maneig de la migranya és el deteriorament de la qualitat de vida de la persona i que el dolor es cronifiqui, perquè la migranya pot evolucionar cap a una forma crònica si no es tracta correctament», adverteix el Dr. Pablo Irimia. Així, el tractament ha de ser individualitzat: «Existeixen novetats en el camp dels denominats fàrmacs preventius (per a reduir la freqüència de crisis de migranya), amb l'ús d'anticossos monoclonals anti-CGRP, específics per a aquesta malaltia, i l'arribada dels 'gepantes'. A més, aviat estaran disponibles nous fàrmacs per al tractament de les crisis de dolor com els 'gepantes' i 'ditanes'. En general, els tractaments preventius es recomanen per a aquelles persones que tenen més de tres crisis de migranya al mes».

nes en edats compreses entre els 20 i els 50 anys. Un predomini femení que també es dona en altres etapes de la vida, per exemple, un 9% de les nenes europees pateixen migranya enfront del 5% dels nens.

Diagnòstic

Així mateix, des de la Sociedad Española de Neurología adverteixen que la migranya és una malaltia infradiagnosticada. «Estimem que més d'un 40% de les persones que pateixen migranya a Espanya estan encara sense diagnosticar», destaca el Dr. Pablo Irimia, qui afegeix que «són principalment dues les raons: perquè els seus símptomes sovint es confonen amb altres tipus de mal de cap, la qual cosa porta a un diagnòstic erroni o a no buscar atenció mèdica específica, i perquè encara existeixen moltes persones que consideren que és un problema sense solució i utilitzen fàrmacs per al dolor que puguin adquirir sense prescripció mèdica. Estimem que almenys un 25% dels pacients amb migranya no ha consultat mai la seva malaltia amb un metge».



13 Septiembre, 2023

44 | **VIVIR** |

EL CORREO

Echarse en el sofá a ver de un tirón nuestra serie favorita es una malísima idea. Lo dice una nueva investigación, que advierte de que pasar mucho tiempo sentado favorece la aparición de demencias en las personas mayores. Y no hace falta ser un anciano. El trabajo, según se explica, se ha hecho con personas mayores de 60 años.

El estudio lleva la firma de la Universidad del Sur de California (USC), en Estados Unidos, y se publicó ayer en 'JAMA', la revista científica de la Asociación Médica de EE UU. El estudio demostró que el riesgo de demencia aumenta significativamente entre los adultos que pasan más de 10 horas diarias realizando actividades sedentarias como ver la televisión, trabajar de manera incansable frente al ordenador o, simplemente, tirarse a la bartola. No importa tanto cómo es ese sedentarismo, si se hace de golpe o de manera intermitente, como el tiempo total que se pase inactivo a lo largo de la jornada. Si al final ese tiempo suma 10 horas, el riesgo de demencia aumenta de manera considerable.

Lo asegura David Raichlen, profesor de Ciencias Biológicas y Antropología de la Facultad de Letras, Artes y Ciencias Dornsife de la USC, que es el investigador principal del informe. «Muchos de nosotros estamos familiarizados con el consejo común de interrumpir largos periodos de estar sentados levantándonos aproximadamente cada treinta minutos para ponernos en pie o caminar un poco». No basta. Porque el grupo investigador se propuso ver si este tipo de patrón se liga a la demencia y la respuesta fue afirmativa. «Descubrimos que, una vez que se llega a un tiempo total de sedentarismo, la duración de esos periodos individuales realmente no importa».

Los investigadores utilizaron para su estudio datos recabados del UK Biobank, una base de datos biomédicos a gran escala con participantes de Reino Unido. Para llevarlo a cabo, más de 100.000 voluntarios aceptaron utilizar acelerómetros, unos dispositivos de muñeca que permiten medir el movimiento las 24 horas del día durante una semana. Los datos del acelerómetro, combinados con técnicas informáticas avanzadas, proporcionaron al grupo una medida objetiva del tiempo dedicado a diferentes tipos de conductas sedentarias.



El sedentarismo favorece la demencia.

El riesgo crece de manera exponencial a partir de las 10 horas sentado, ya sean seguidas o interrumpidas



FERMÍN APEZTEGUIA

LOS DATOS

10.000

pasos al día, una distancia que equivale aproximadamente a unos 7 kilómetros, es la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para una vida activa.

1.560

millones de euros es el gasto anual que supone el sedentarismo y la falta de actividad física al sistema nacional de salud español, de los que prácticamente su totalidad (70%) es asumido por la Administración pública.

47,2%

de los españoles no practicaron ningún tipo de deporte durante el año pasado, según los datos de la última Encuesta de Hábitos Deportivos publicada por el Gobierno. El porcentaje fue mayor entre las mujeres (48,2%) que entre los hombres (36,9%).

Después de seis años de seguimiento, encontraron 414 casos de demencia. «Nos sorprendió descubrir lo rápido que aumenta el riesgo una vez superado el umbral de las 10 horas», afirmó. «Todo eso, en realidad, debería tranquilizar a quienes tenemos trabajos de oficina, siempre y cuando vigilemos y limitemos el tiempo que pasamos sentados», añadió el psicólogo Gene Alexander, coautor del trabajo.

El estudio, que cuantifica las horas que ya suponen un riesgo, no ha sorprendido, sin embargo, a la comunidad médica. «Es lógico pensar que el sedentarismo favorece el deterioro cognitivo», comentó el neurólogo Alfredo Rodríguez Antiguiedad, de la Sociedad Española de Neurología. «La falta de ejercicio contribuye a la aparición de enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión y complicaciones vasculares, que están directamente ligadas con él», añadió el experto, jefe de servicio de Neurología del hospital vizcaíno de Cruces. «Sin embargo, ésta es una cadena que no se detalla demasiado en la información facilitada por la Universidad del Sur de California».



13 Septiembre, 2023

54 **VIVIR**

Miércoles 13.09.23
EL DIARIO MONTAÑÉS

Echarse en el sofá a ver de un tirón nuestra serie favorita es una malísima idea. Lo dice una nueva investigación, que advierte de que pasar mucho tiempo sentado favorece la aparición de demencias en las personas mayores. Y no hace falta ser un anciano. El trabajo, según se explica, se ha elaborado con personas mayores de 60 años.

El estudio lleva la firma de la Universidad del Sur de California (USC), en Estados Unidos, y se publicó ayer en 'JAMA', la revista científica de la Asociación Médica de EE UU. El estudio demostró que el riesgo de demencia aumenta significativamente entre los adultos que pasan más de 10 horas diarias realizando actividades sedentarias como ver la televisión, trabajar de manera incansable frente al ordenador o, simplemente, tirarse a la bartola. No importa tanto cómo es ese sedentarismo, si se hace de golpe o de manera intermitente, como el tiempo total que se pase inactivo a lo largo de la jornada. Si al final ese tiempo suma 10 horas, el riesgo de demencia aumenta de manera considerable.

Lo asegura David Raichlen, profesor de Ciencias Biológicas y Antropología de la Facultad de Letras, Artes y Ciencias Dornisife de la USC, que es el investigador principal del informe. «Muchos de nosotros estamos familiarizados con el consejo común de interrumpir largos periodos de estar sentados levantándonos aproximadamente cada treinta minutos para ponernos en pie o caminar un poco». No basta. Porque el grupo investigador se propuso ver si este tipo de patrón se liga a la demencia y la respuesta fue afirmativa. «Descubrimos que, una vez que se llega a un tiempo total de sedentarismo, la duración de esos periodos individuales realmente no importa».

Los investigadores utilizaron para su estudio datos recabados del UK Biobank, una base de datos biomédicos a gran escala con participantes de Reino Unido. Para llevarlo a cabo, más de 100.000 voluntarios aceptaron utilizar acelerómetros, unos dispositivos de muñeca que permiten medir el movimiento las 24 horas del día durante una semana. Los datos del acelerómetro, combinados con técnicas informáticas avanzadas, proporcionaron al grupo una medida objetiva del tiempo dedicado a diferentes tipos de conductas sedentarias.



El sedentarismo favorece la demencia.

El riesgo crece de manera exponencial a partir de las 10 horas sentado, ya sean seguidas o interrumpidas

LOS DATOS

10.000

pasos al día, una distancia que equivale aproximadamente a unos 7 kilómetros, es la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para una vida activa.

1.560

millones de euros es el gasto anual que supone el sedentarismo y la falta de actividad física al sistema nacional de salud español, de los que prácticamente su totalidad (70%) es asumido por la Administración pública.

47,2%

de los españoles no practicaron ningún tipo de deporte durante el año pasado, según los datos de la última Encuesta de Hábitos Deportivos publicada por el Gobierno. El porcentaje fue mayor entre las mujeres (48,2%) que entre los hombres (36,9%).

Después de seis años de seguimiento, encontraron 414 casos de demencia. «Nos sorprendió descubrir lo rápido que aumenta el riesgo una vez superado el umbral de las 10 horas», afirmó. «Todo eso, en realidad, debería tranquilizar a quienes tenemos trabajos de oficina, siempre y cuando vigilemos y limitemos el tiempo que pasamos sentados», añadió el psicólogo Gene Alexander, coautor del trabajo.

El estudio, que cuantifica las horas que ya suponen un riesgo, no ha sorprendido, sin embargo, a la comunidad médica. «Es lógico pensar que el sedentarismo favorece el deterioro cognitivo», comentó el neurólogo Alfredo Rodríguez Antigüedad, de la Sociedad Española de Neurología. «La falta de ejercicio contribuye a la aparición de enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión y complicaciones vasculares, que están directamente ligadas con él», añadió el experto, jefe de servicio de Neurología del hospital vizcaíno de Cruces. «Sin embargo, ésta es una cadena que no se detalla demasiado en la información facilitada por la Universidad del Sur de California».

FERMÍN APEZTEGUIA





► 13 Septiembre, 2023

VIVIR

EL DIARIO VASCO

Echarse en el sofá a ver de un tirón nuestra serie favorita es una malísima idea. Lo dice una nueva investigación, que advierte de que pasar mucho tiempo sentado favorece la aparición de demencias en las personas mayores. Y no hace falta ser un anciano. El trabajo, según se explica, se ha hecho con personas mayores de 60 años.

El estudio lleva la firma de la Universidad del Sur de California (USC), en Estados Unidos, y se publicó ayer en 'JAMA', la revista científica de la Asociación Médica de EE UU. El estudio demostró que el riesgo de demencia aumenta significativamente entre los adultos que pasan más de 10 horas diarias realizando actividades sedentarias como ver la televisión, trabajar de manera incansable frente al ordenador o, simplemente, tirarse a la bartola. No importa tanto cómo es ese sedentarismo, si se hace de golpe o de manera intermitente, como el tiempo total que se pase inactivo a lo largo de la jornada. Si al final ese tiempo suma 10 horas, el riesgo de demencia aumenta de manera considerable.

Lo asegura David Raichlen, profesor de Ciencias Biológicas y Antropología de la Facultad de Letras, Artes y Ciencias Dornsife de la USC, que es el investigador principal del informe. «Muchos de nosotros estamos familiarizados con el consejo común de interrumpir largos periodos de estar sentados levantándonos aproximadamente cada treinta minutos para ponernos en pie o caminar un poco». No basta. Porque el grupo investigador se propuso ver si este tipo de patrón se liga a la demencia y la respuesta fue afirmativa. «Descubrimos que, una vez que se llega a un tiempo total de sedentarismo, la duración de esos periodos individuales realmente no importa».

Los investigadores utilizaron para su estudio datos recabados del UK Biobank, una base de datos biomédicos a gran escala con participantes de Reino Unido. Para llevarlo a cabo, más de 100.000 voluntarios aceptaron utilizar acelerómetros, unos dispositivos de muñeca que permiten medir el movimiento las 24 horas del día durante una semana. Los datos del acelerómetro, combinados con técnicas informáticas avanzadas, proporcionaron al grupo una medida objetiva del tiempo dedicado a diferentes tipos de conductas sedentarias.



LOS DATOS

10.000

pasos al día, una distancia que equivale aproximadamente a unos 7 kilómetros, es la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para una vida activa.

1.560

millones de euros es el gasto anual que supone el sedentarismo y la falta de actividad física al sistema nacional de salud español, de los que prácticamente su totalidad (70%) es asumido por la Administración pública.

47,2%

de los españoles no practicaron ningún tipo de deporte durante el año pasado, según los datos de la última Encuesta de Hábitos Deportivos publicada por el Gobierno. El porcentaje fue mayor entre las mujeres (48,2%) que entre los hombres (36,9%).

El sedentarismo favorece la demencia.

El riesgo crece de manera exponencial a partir de las 10 horas sentado, ya sean seguidas o interrumpidas

Después de seis años de seguimiento, encontraron 414 casos de demencia. «Nos sorprendió descubrir lo rápido que aumenta el riesgo una vez superado el umbral de las 10 horas», afirmó. «Todo eso, en realidad, debería tranquilizar a quienes tenemos trabajos de oficina, siempre y cuando vigilemos y limitemos el tiempo que pasamos sentados», añadió el psicólogo Gene Alexander, coautor del trabajo.

El estudio, que cuantifica las horas que ya suponen un riesgo, no ha sorprendido, sin embargo, a la comunidad médica. «Es lógico pensar que el sedentarismo favorece el deterioro cognitivo», comentó el neurólogo Alfredo Rodríguez Antiguiedad, de la Sociedad Española de Neurología. «La falta de ejercicio contribuye a la aparición de enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión y complicaciones vasculares, que están directamente ligadas con él», añadió el experto, jefe de servicio de Neurología del hospital vizcaíno de Cruces. «Sin embargo, ésta es una cadena que no se detalla demasiado en la información facilitada por la Universidad del Sur de California».

FERMÍN APEZTEGUIA

