

Migraña:

Aspectos generales sobre su diagnóstico y tratamiento



Edgar Solis, MD
Neurólogo Pediátrico
Consultor, hospitales Hima San Pablo,
Bayamón y Caguas

La migraña es el dolor de cabeza de tipo vascular más común dentro de la población general. Tiende a ser más común en las mujeres y la población joven. Existe una predisposición genética para desarrollar migraña. Las estadísticas de los Estados Unidos estiman en 37 millones el número de personas afectadas por migrañas (cerca del 13%; 16% de las mujeres y un 6% de los hombres). Más de 5 millones sufren de un ataque de migraña al mes y unos 11 millones atribuyen limitaciones funcionales y de trabajo a las migrañas.

Se piensa que la causa de esta condición se relaciona con cambios en los niveles de serotonina que producen dilatación de los vasos sanguíneos en el cerebro con irritación de los terminales nerviosos de estos vasos. Se postula, también, una disfunción a nivel cortical.

Tipos y formas de presentación

La migraña se puede presentar con o sin aura. El aura es una percepción sensorial atípica que precede el dolor de cabeza: luces centellantes o de colores, líneas en patrones, sombras, debilidad focal, o cambios en el estado de ánimo. La migraña puede presentar los siguientes síntomas: dolor pulsátil unilateral o bilateral, fotofobia y sonofobia, náuseas o vómitos, mareos, visión borrosa o puntos ciegos, cansancio o confusión. Estos síntomas pueden ser provocados por factores tales como: ciertos alimentos (queso, chocolate, nueces, soya), deshidratación, ayuno, cambios hormonales (menstruación); estrés; estímulos sensoriales fuertes (luces o ruidos fuertes); ciertos medicamentos (vasodilatadores) y enfermedades febriles.

Diagnóstico

El diagnóstico de la migraña se basa en el historial clínico y en el examen físico. El uso de estudios de

neuroimágenes dependerá de la severidad y frecuencia del dolor de cabeza y la presencia de hallazgos positivos en el examen físico. El uso de un diario de dolores de cabeza ayuda a evaluar su patrón, lo que puede ser decisivo para el diagnóstico.

Tratamiento

El tratamiento de la migraña se divide en abortivo y preventivo.

La terapia abortiva busca evitar la progresión del dolor de cabeza con el uso temprano de analgésicos seguido de relajación y reposo. En las migrañas leves y moderadas, se utilizan analgésicos como acetaminofén, ibuprofeno y naproxeno. Las migrañas severas se tratan con ergotamina o dehidroergotamina en combinación con metoclopramida. También existen los triptanos, una nueva clase de medicamentos abortivos: sumatriptan, zolmitriptan, eletriptan, entre otros.

La terapia preventiva busca disminuir la frecuencia de las migrañas, cuando son muy frecuentes (cuatro eventos o más por mes). Los anticonvulsivantes, antidepresivos tricíclicos, propanolol y coenzima Q10 son alternativas de tratamiento preventivo. Estos medicamentos no son analgésicos pero actúan en los mecanismos que producen la migraña. Estos tratamientos se complementan con reposo y con manejo del estrés así como con la modificación de factores precipitantes.

Comentario

La migraña es un problema de salud frecuente que puede llegar a ser incapacitante y cuyo manejo no es sencillo. Es importante observar factores relacionados con su inicio para tomar las mejores decisiones terapéuticas, ya sea preventivas o medicamentosas. 