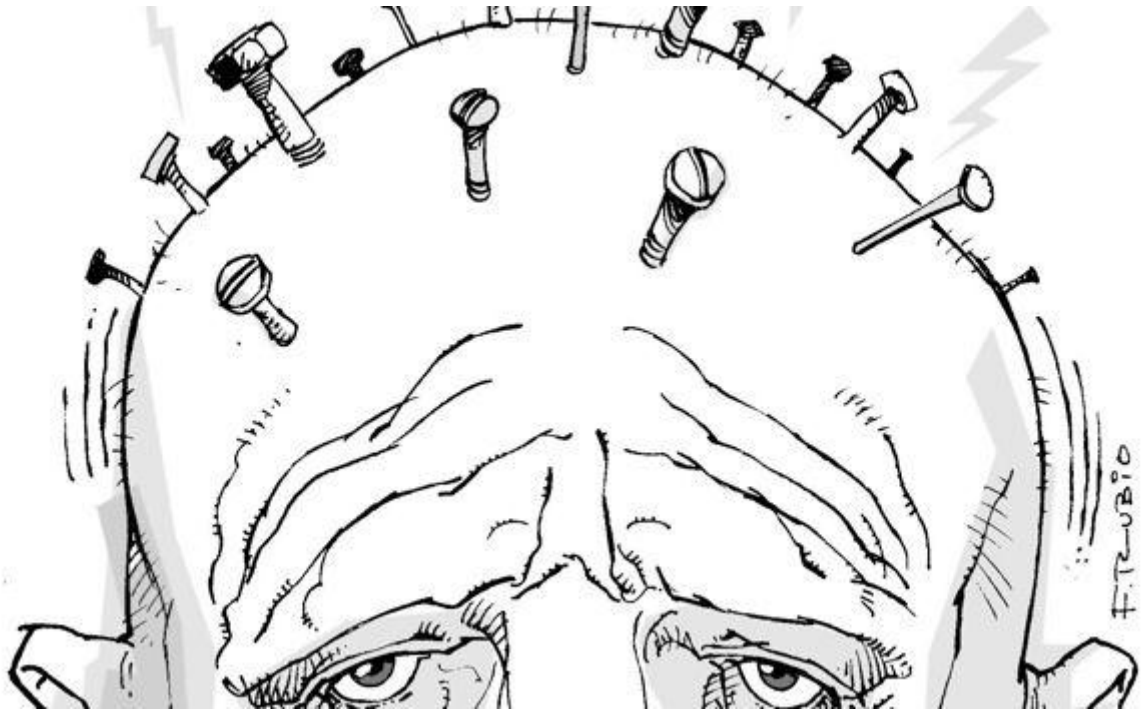


Migraña en España: mal diagnosticada y mal tratada



Pese a ser una enfermedad muy incapacitante y que tiene un elevado coste social, médico y laboral, la [migraña](#) está claramente **infradiagnosticada e infratratada** en España. En concreto, sólo una cuarta parte de los pacientes recibe un tratamiento adecuado frente a esta patología, y el **45% de los afectados ni siquiera están diagnosticados**. Ambos datos proceden del denominado estudio PRIMERA (en tanto se ha centrado en los pacientes con migraña que acudían por primera vez al neurólogo), en el que han participado 168 especialistas y 851 pacientes de toda España.

Las conclusiones del estudio, que se publica en la [Revista Española de Neurología](#), ratifican, una vez más, que la [migraña](#) es una entidad infradiagnosticada e infratratada en nuestro medio, por lo que siguen siendo precisas intervenciones de tipo educativo y formativo específicas para esta patología.

«Retrato robot»

El estudio ha permitido también realizar un «retrato robot» del paciente con migraña, que afecta sobre todo a mujeres -en una proporción de tres a uno sobre los varones-, en general de 20 a 50 años -la edad media se sitúa en 34 años-. La patología conlleva «**una elevada discapacidad**», no sólo por los dolores de cabeza, de por sí moderados o intensos, sino también por los síntomas asociados habituales -intolerancia a la luz, el ruido o el movimiento- que no pocas veces conllevan que el paciente precise el aislamiento sensorial en un ambiente de oscuridad y silencio.

Además, algunos pacientes presentan síntomas visuales -denominados «aura»-, específicos de esta patología. Pese a todo esto, según los resultados del estudio, los pacientes tardan una media de 15 años en llegar a la consulta del especialista. En cuanto a su impacto médico, la migraña supone **el primer motivo de consulta al neurólogo**.

Fármacos mal usados

Coordinado por Valentín Mateos y Jesús Porta-Etessam, responsables de la Unidad de Neurología de la [Clínica La Luz](#), el informe pone de relieve un dato especialmente preocupante: que existe un elevado porcentaje de pacientes no diagnosticados que **suele utilizar fármacos de libre dispensación sin control médico**, sobre todo analgésicos simples y antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Frente a esto, los especialistas recomiendan un tratamiento personalizado a cada paciente según su grado de discapacidad, de forma que se reservan los antiinflamatorios para las crisis leves y moderadas y se recurre a la familia de los triptanes para tratar las crisis más graves.

Para Mateos, lo más relevante del estudio es que «permite constatar que a pesar de todo lo realizado hasta ahora la migraña sigue siendo una **entidad infradiagnosticada e infratratada** en nuestro medio, con una deficiente utilización de los tratamientos específicos y, sobre todo, de los tratamientos preventivos encaminados a disminuir la frecuencia de episodios en aquellos pacientes en los que su número es elevado o la discapacidad inherente a los mismos muy alta». De hecho, sólo un 13,3% de los pacientes toma algún tratamiento preventivo, y sólo 17,4% sigue un tratamiento específico (triptanes) para las crisis de migraña.

El trabajo además arroja luz sobre el enorme **impacto social** que tiene esta enfermedad. Y es que a la juventud de los pacientes hay que añadir que el 62% de los encuestados eran trabajadores en activo y la mayoría personas con cualificación (el 30,4% tenían estudios universitarios y el 44,3% estudios secundarios).

Vida laboral

Es por ello que los autores del estudio señalan: «El impacto de la migraña es particularmente importante en el momento de mayor exigencia personal y laboral de la vida; de hecho otros trabajos publicados ya hacían referencia hace unos años a que la mitad de los pacientes que llegaban a las consultas del neurólogo referían haber perdido, como media, un día de trabajo por migraña en el mes anterior, así como haber trabajado con dolor uno o dos días más, con la consiguiente repercusión en su rendimiento laboral, claramente inferior al habitual».

En cuanto a la aparición de la enfermedad, la edad media de debut referida por los pacientes del estudio fue de 19 años. A partir de ahí los pacientes referían sufrir unas cuatro crisis al mes, con una duración media de 20 horas. En la inmensa mayoría de los casos (70,6%) el dolor se centra sobre todo en uno de los lados de la cabeza, algo que es característico, aunque no específico, de las migrañas. La **intensidad** del dolor es tal que muchas veces motiva una visita a urgencias. De hecho, cuatro de cada diez pacientes incluidos en el estudio referían haber acudido a urgencias en el último año, y el 12% había tenido que hacerlo tres o más veces.

Carencias en el diagnóstico

En lo que se refiere al abordaje médico de la migraña, los autores detectan varios problemas: en el plano terapéutico, la **utilización de analgésicos simples es muy alta**, a pesar de su habitual ineficacia en esta patología. Por el contrario la utilización de fármacos específicos es baja, y con frecuencia está restringida al especialista. Esto resulta aún más evidente en el caso de los tratamientos preventivos, que son «los grandes olvidados» a pesar de los beneficios tan ostensibles que pueden conllevar para muchos afectados.

También denuncia una «**carencia**» en el plano del diagnóstico: muchos los pacientes llegan al neurólogo con diagnósticos tan genéricos como «cefalea», circunstancia llamativa en tanto el diagnóstico clínico de migraña no es, en principio, complicado para el médico. En la asistencia especializada, los autores también detectan algunas deficiencias como «una excesiva utilización de estudios complementarios, más en concreto los de neuroimagen, solicitados a casi la mitad de los pacientes del estudio», algo que contrasta con las recomendaciones al respecto de las sociedades científicas.