

«Hay una cefalea que aparece justo en el momento del orgasmo»

26.03.10 - 03:09 -

A. VILLACORTA | OVIEDO.

«El dolor y las sensaciones de la migraña son parecidos a los que deja una buena resaca, aunque más intensos»

Valentín Mateos Coordinador de Neurología del Centro Médico

Si hay a quien le invade un repentino dolor de cabeza antes de realizar cualquier actividad sexual, hay también a quienes les duele durante. Lo cuenta Valentín Mateos (Cáceres, 1959), neurólogo, coordinador del Servicio de Neurología del Centro Médico y de las VII Jornadas de Cefaleas que tuvieron lugar ayer en Oviedo. Las Jornadas, en las que participaron neurólogos de todos los hospitales de Asturias, estuvieron centradas «en las cefaleas infrecuentes y con diferentes mecanismos desencadenantes, pero que es necesario conocer y tener ojo clínico porque cada una tiene un tratamiento específico. Hay que buscarle el fármaco adecuado, hacerle un traje a medida».

-Ilústrenos sobre esas «cefaleas raras». ¿Son muchas?

-Hay ciento y pico diferentes. Por ejemplo, la cefalea hipócnica, que sólo se produce durante el sueño. Quien la sufre se despierta por la noche con dolor de cabeza y no se le quita con un analgésico, sino caminando unos minutos. O la cefalea tusígena, que se produce al toser, y la punzante idiopática, que consiste en una única punzada de dolor muy peculiar.

-Y la «cefalea por ejercicio y sexual». ¿En qué consiste?

-Es una cefalea explosiva que se produce justo en el momento del orgasmo, con lo que la gente se lleva unos sustos morrocotudos. Puede significar la rotura de un aneurisma, gravísima, o resultar una cefalea sexual benigna, que responde muy bien al tratamiento.



-Dicen que la más frecuente es la denominada «tensional».

-Sí, es la más común, pero no es invalidante como la migraña, con lo que motiva muchas menos consultas. La migraña, la cefalea primaria por excelencia, afecta al 12,8% de la población.

-¿La crisis está despertando muchos dolores de cabeza?

-Más de la mitad de la población padece cefalea tensional en algún momento. Después de un disgusto o de un susto. O si me quedo sin trabajo y tengo el ánimo tocado. El problema es cuando se cronifica, algo que puede favorecerse con el abuso de los analgésicos. Si alguien tiene cefaleas con una frecuencia o una intensidad lo suficientemente alta para alterar la vida de una persona, hay que consultar al especialista. Es el caso de las migrañas.

-Cuenta.

-Son cefaleas localizadas en un lado de la cabeza y que están asociadas a una hipersensibilidad de todo tipo: a los sonidos, la luz... Por eso, en una crisis de migraña, el paciente busca a toda costa el aislamiento sensorial. Lo típico es recluírse en una habitación con la luz apagada y aislado del exterior. Se caracteriza por ser de alta intensidad y discapacitar, porque los afectados sienten como un latido en el cerebro y porque suele ir acompañada por náuseas y vómitos.

-¿Se parece al efecto de la resaca?

-Se parecen mucho, aunque el dolor y las sensaciones de la migraña son más intensos. En cualquier caso, en ambas el paciente tiene la sensación de que el cerebro le retumba al moverse o caminar. Por otra parte, es bien conocido que los migrañosos toleran muy mal el alcohol y que una copa les puede desencadenar una crisis. Y algunos neurólogos toman fármacos antimigrañosos contra una buena resaca, aunque es evidente que no se debe hacer.

-¿Cuándo se manifiesta?

-Las migrañas debutan en la edad juvenil o en los adultos jóvenes.

-¿Cuánto suelen durar las crisis?

-Entre 4 y 72 horas, aunque la mayoría se prolongan entre 12 y 24 y lo más frecuente es que se produzcan dos o tres crisis al mes.

-¿Tienen algún componente genético esas jaquecas?

-No existe una herencia genética directa o mendeliana, pero sí es frecuente que haya una predisposición. De hecho, cuanto alguien sufre migrañas, suele tener familiares que también las padecen.

-¿Son eficaces los tratamientos?

-Hay quienes se benefician del tratamiento sintomático y también un porcentaje de pacientes, aquellos que tienen un elevado número de crisis, que se pueden beneficiar de un tratamiento preventivo. Hay personas a quienes la enfermedad les hace la vida imposible y, si sus crisis pueden reducirse de 48 horas a dos, ganan calidad de vida.

-¿Cuándo debemos preocuparnos si nos duele la cabeza?

-Cuando aparecen cefaleas intensas en personas que nunca las habían sufrido. Ese es un motivo de consulta urgente porque puede haber algo encerrado. Hay que saber qué está causando ese dolor.