

El 50% de la población tuvo cefalea en el último año ^[1]

Publish Date: 2018

Buenos Aires, 07 de septiembre de 2018.- La cefalea es uno de los motivos de consulta profesional más frecuente, los pacientes hacen referencia al dolor de cabeza, pero ello no es un diagnóstico, sino un síntoma. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de cada dos adultos presentó algún tipo de cefalea en el último año. En todo el mundo, sólo una minoría de las personas que las sufren reciben un diagnóstico apropiado ya que para el abordaje de la patología existen diferentes barreras que impiden un correcto diagnóstico y tratamiento; entre ellas la dificultad en el acceso a la consulta especializada, la educación en salud y la expectativa del paciente. La Sociedad Neurológica Argentina estima que siete de cada diez consultas a un profesional de su especialidad son por cefaleas. Asimismo, la OMS determinó que la cefalea tipo tensional y la migraña ocupan respectivamente el segundo y tercer lugar en prevalencia mundial de enfermedades, solo superadas por la caries dental.

Las cefaleas se dividen en dos tipos:

? **Primaria:** el dolor de cabeza es el principal síntoma de la enfermedad. A este grupo pertenecen la cefalea tensional (es la más frecuente), en racimos y la migraña.

? **Secundaria:** el dolor de cabeza está asociado a otra enfermedad.

En lo que respecta específicamente a la migraña, enfermedad neurológica compleja e incapacitante, se estima que afecta aproximadamente al 10% de la población mundial, sin embargo, el 44% de quienes la padecen desconocen su diagnóstico. Esta enfermedad caracterizada por ataques recurrentes de dolor de cabeza de gran intensidad que suele acompañarse de síntomas asociados como vómitos, náuseas, mayor sensibilidad a la luz y al sonido, es tres veces más común en mujeres que en hombres y afecta con una mayor frecuencia a personas de entre 15 y 50 años. Los síntomas varían entre los pacientes y en ocasiones entre las distintas crisis de un mismo paciente. Los ataques de migraña pueden durar desde horas hasta dos o tres días. La mayoría de las personas no pueden desenvolverse normalmente durante un ataque ya que quedan seriamente afectados. Durante las crisis, quienes la padecen se ven limitados para realizar actividades laborales, familiares, académicas y/o sociales. Es por ello, que la OMS clasifica en el sexto lugar del ranking de discapacidad a los ataques de migraña severa y determina que es una enfermedad comparable a la demencia, la cuadriplejía y psicosis.

Por su parte migraña por definición puede ser con o sin aura. Asimismo, puede ser de tipo episódica o crónica dependiendo de la cantidad de ataques que haya tenido en los últimos tres meses. La crónica se diferencia por ser la que presenta más de 15 días de cefalea al mes, donde al menos ocho episodios tienen características de migraña. Otras categorías son la asociada al ciclo menstrual y la menstrual pura donde los factores hormonales forman parte del riesgo de desencadenar un ataque.

Los ataques de migraña pueden presentar cuatro etapas claras:

- 1. PRÓDROMO.** En un 30 a 40% de las personas con migraña presentan síntomas premonitorios (pródromo), que se anticipan al dolor desde unas pocas horas hasta 72. Se caracteriza por cambios de humor, en el apetito, fatiga, y/o dolor muscular.
- 2. AURA.** Se estima que el 25% de las personas con migraña presentan síntomas sensitivos característicos como visión de luces intermitentes o la presencia de líneas en zigzag en el campo visual llamados aura, la cual puede presentarse desde unos minutos a una hora previa al dolor, los síntomas ceden una vez que comienza el mismo. También pueden presentarse alteraciones sensoriales o motoras, como dificultad para hablar.
- 3. DOLOR DE CABEZA DURANTE EL ATAQUE DE MIGRAÑA Y SÍNTOMAS ASOCIADOS.** La mayoría de las personas presentan cefaleas con una duración que puede ser desde cuatro hasta 72 horas. Suele comenzar con síntomas leves e ir aumentando hasta ser una cefalea de gran intensidad que lleva a que la persona interrumpa sus actividades hasta que ceda el dolor. Este dolor se caracteriza por ser pulsátil unilateral puede afectar la región del rostro o cuello, su intensidad aumenta con los movimientos, y no suele mejorar con analgésicos comunes. Puede asociarse a náuseas, vómitos, sensibilidad exagerada a la luz, olores y al sonido.
- 4. POSDROMO.** El 70% de los pacientes presentan una fase de posdromo que puede durar unas horas o días. Se caracteriza por falta de apetito, dolor muscular, confusión, fatiga.

Es importante detectar cuáles son los factores que desencadenan los ataques para evitarlos en la medida de lo posible, se deben tener en cuenta las recomendaciones asociadas al estilo de vida:

Actividad física: la actividad física es un desencadenante de cefalea en un porcentaje de las personas con migraña. Sin embargo, son muchas las que con esta y otras enfermedades se benefician realizando actividad física regular. Es preciso llevar una rutina como parte del plan de tratamiento no farmacológico es recomendable.

Manejo del estrés: distintas técnicas de relajación practicadas diariamente como respiración

diafragmática, relajación muscular progresiva, biofeedback, mindfulness entre otras han demostrado disminuir los días o la gravedad de la migraña.

Llevar un registro de sus cefaleas: las características de los ataques y su evolución ayudan a detectar si se asocia o no al ciclo menstrual, la respuesta al tratamiento y los desencadenantes. Hay varias aplicaciones que facilitan el registro para contar con mayor información ante la consulta médica. Una de ellas es "MIGRAINE BUDDY" que permite a los usuarios registrar cuándo se experimenta una migraña, cuán grave fue y qué pudo haberla desencadenado.

Regularización del sueño: es necesario ordenar los horarios ya que dormir en exceso o privarse de sueño por periodos prolongados puede ser desencadenante de cefaleas.

Llevar un buen control de enfermedades asociadas: la depresión, la ansiedad y la obesidad pueden asociarse a un empeoramiento de la migraña, tratarlas adecuadamente disminuye la recurrencia de las crisis.

Alimentación: es importante evitar los ayunos prolongados, comer cada tres o cuatro horas durante la actividad y mantener una hidratación adecuada. Hay que tener en cuenta si el episodio de migraña se asoció a algún alimento, alcohol, cafeína se debe suspender su ingesta en otras oportunidades. Cefalea por abuso de medicación: se encuentra en relación con el uso excesivo de medicación analgésica utilizada para mejorar el dolor asociado a las crisis de migraña. Se define de esta manera cuando se toman analgésicos simples más de 15 días al mes de forma continua o más de 10 días de ergotaminas, triptanes o fármacos analgésicos combinados, en ambos casos por tres meses o más, existiendo una relación directa entre el uso excesivo de medicación y el empeoramiento del dolor.

Consultar al médico: el profesional es quien sabrá de acuerdo a las características de la migraña si es recomendable comenzar a realizar un tratamiento preventivo o no, y qué medicación utilizar durante las fases tempranas del dolor. Por ello se recomienda su visita en casos de cefaleas recientes; si hay un dolor nuevo sumado al anterior; si la cefalea previa cambia de frecuencia o intensidad; si se siente como el peor dolor de la vida, si a la cefalea se agregan uno o más síntomas (problemas en la visión, la fuerza muscular, la sensibilidad, dificultad para hablar, vértigo, etc.); frente a la necesidad de ingesta de más de cuatro analgésicos en el mes para controlar el dolor de cabeza y si el dolor es desencadenado por esfuerzos (actividad física, sexual, tos, etc.).

El buen manejo de las crisis, la prevención y evitar el sobreuso de analgésicos, así como el tratamiento de las comorbilidades y el seguimiento efectivo, son aspectos fundamentales a considerar para lograr un mejor manejo de la migraña.

ACTIVIDADES DE LA SEMANA DE LA CEFALEA

CABA y GBA

- 10/09 y 11/09
18:00 hs. Hospital Italiano, Potosí 4234, Auditorio del IUHI. Taller abierto a la comunidad. ¿Sufrís de cabeza frecuentes? Las cefaleas son la tercera causa de consulta en la guardia y en el consultorio general.
- 11/09
9:00 hs Hospital Penna, Hospital Penna - Avenida Almagro 406, Aula Pre Castels, Charla a la comunidad : “Cefaleas: cuándo y por qué consultar”.
- 12/09 al
14/09 Hospital de Clínicas José de San Martín - Av. Córdoba 2351, entresuelo, Consultorio de cefaleas. Atención gratuita y sin turno.
- 9:00 a 11:30
hs
- 12/09 10:00 hs Hospital Ramos Mejía, Sala nº 15 de neurología. Charla Abierta a la comunidad “¿Qué es una cefalea?”
- 12/09
18:30 hs FLENI, Montañeses 2325, Belgrano. Charla abierta a la comunidad “Cuando la cefalea es una enfermedad”, a cargo de la Dra. María Teresa Goicochea y la Dra. Vanesa Nagel.
- 13/09
11:00 hs Hospital Fernández, Cerviño 3356, 7mo piso Aula N°4. Charla abierta a la comunidad sobre cefaleas primarias, migraña. Consejos básicos para mejorar la calidad de vida, técnicas de relajación.
- 13/09 19:00 hs Centro Diagnóstico Rossi, Arenales 2777. Charla a la comunidad. “Migraña, cuando la cefalea es una enfermedad.”
- 14/09
9:00 hs Hospital Argerich, Corbeta Py. y Margall 750, Hall del Htal. en la Planta baja. Charla a la comunidad. Información general sobre los distintos tipos de cefalea, características, cuándo consultar al médico y en qué momento.

20/09 13:30
hs

Hospital de Campana, Charla abierta a la comunidad.

TUCUMÁN

10/09

Hospital de Clínicas Nicolás Avellaneda, Catamarca 2000. Organizado por el Servicio de Neurología del Hospital de Clínicas Nicolás Avellaneda y el Grupo de Cefaleas de la S

10:30 hs

Charlas para la Comunidad: que son los dolores de cabeza, que es migraña. Serán p
Videoconferencia online con transmisión en vivo a tres hospitales de Tucumán (Tranc
del Valle y Concepción).

RÍO NEGRO

19/09

Sanatorio Juan XXIII, General Roca. Charla abierta a la comunidad sobre cefalea, ce
tensional y migraña. Síntomas, prevención, tratamiento. Destinatarios: pacientes, fam

19:00 hs

público general.

CÓRDOBA

17/09 al 21/09

Hospital Nacional de Clínicas Córdoba, Santa Rosa 1564, Subsuelo, Servicio de Neu

9:00 a 12:00
hs

Consultorio Abierto de Dolor de Cabeza Entrevista orientadora y de información sobre
migraña, manejo racional, hábitos saludables, atención al sobreuso de medicación,
oportunidades de uso de preventivos y otras. La semana anterior se otorgarán turnos

SANTA FE

15/09 Fundación Rosarina de Neurorehabilitación, Leandro N. Alem 1416, Rosario. "Taller p
pacientes con cefalea" enfoque multidisciplinario desde neurología, kinesiología y psi
10:30 hs Desde lo teórico se abordarán los conceptos básicos, lo farmacológico y no farmacolo
Desde kinesiología se abordará la cefalea tensional ahondando en postura, lo ergonó
trabajo y ejercicios de relajación. Desde lo psicológico, entender que la migraña afect
calidad y estilo de vida del paciente, se trabajará entonces la personalidad, el stress y
afrontarlo.

SALTA

14/09 Instituto Médico de Alta Complejidad, Adolfo Güemes 44, Auditorio IMAC, Salta Capit
abierta a la comunidad. "¿Qué debo saber del dolor de cabeza?"
18:30 hs

Descargar materiales [aquí](#) [2]

Conozca los testimonios de quienes sufren migraña [aquí](#) [3]

Source URL: <https://www.novartis.com.ar/noticias/el-50-de-la-poblacion-tuvo-cefalea-en-el-ultimo-ano>

Links

[1] <https://www.novartis.com.ar/noticias/el-50-de-la-poblacion-tuvo-cefalea-en-el-ultimo-ano>

[2] <https://drive.google.com/drive/folders/1548h-5LdoclUFWXvzt6el7Wt38m2DgPr>

[3] https://www.youtube.com/channel/UCswtT7Om8TMtgWnDV_of7dQ?spfreload=10