



CENTRO PARA EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LAS CEFALÉAS

Alfredo Salazar 314. Sétimo piso. Consultorio 705. San Isidro
Citas e Informes: 222 - 2020 Fax: (511) 222 2020
www.centrodecefaleas.com

TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA

El tratamiento de la migraña puede ser de dos tipos: Farmacológico y no farmacológico. Es importante precisar que cada tratamiento es individualizado: Lo que es bueno para un paciente, no necesariamente es bueno para otro paciente

Para el **Tratamiento Agudo** de la Migraña, se pueden usar medicinas como los antiinflamatorios no esteroideos, la ergotamina y derivados así como los triptanes. Los antiinflamatorios son usados en migrañas de leve a moderada intensidad y es mejor asociarlos a metoclopramida para una mejor absorción. Sus efectos sobre la mucosa gástrica, así como en el hígado, riñón y sangre, limitan su uso crónico.

La ergotamina es un clásico en el tratamiento de la migraña. Las preparaciones que existen en nuestro mercado están asociadas a otros compuestos como por ejemplo la cafeína. Su uso debe ser guiado y explicado por un médico para evitar sobredosis que llevan a **Adicción y Cefalea de Rebote**. Actualmente se sugiere no usar ergotamina por más de 3 días a la semana, para evitar estas complicaciones. Nunca deben ser dados en forma horario: cada 8 horas.

Los triptanes, a fines de los 80's, son las primeras medicinas diseñadas para el ataque de migraña. La primera que apareció en el mercado es el Sumatriptan, la cual tenemos en nuestro mercado. Naratriptan, Rizatriptan y Zolmitriptan son considerados triptanes de segunda generación.

El Sumatriptan viene en tabletas. A la fecha, es la medicina más potente para cortar un ataque. Deben ser usados con mucha precaución en pacientes con problemas Coronarios. Rizatriptan y Zolmitriptan comparten el mismo perfil de acción y seguridad que Sumatriptan con el problema de su acción corta, permitiendo la reaparición de dolor en el 33 % de los pacientes antes de las 24 horas. Naratriptan es el más tolerable de los triptanes por su perfil de seguridad y largo tiempo de acción, indicado en esos pacientes a quienes le regresa la migraña antes de las 24 horas.

Cuando un paciente tiene dos o más ataques al mes, o estos ataques son prolongados (días) o muy limitantes, el paciente debe recibir **Tratamiento Preventivo**. La mayoría de los fármacos usados como preventivos, no fueron ideados para prevenir migraña, sin embargo, actúan perfectamente aliviando al paciente. No se asuste entonces si lee en el inserto del producto indicaciones para otras enfermedades.

Tenemos los Beta Bloqueadores, usados para bajar la presión arterial, Antidepresivos, que se usan a dosis no antidepresivas, Bloqueadores de Canal de Calcio, usados para dolencias cardiacas y los anticonvulsivantes como el Valproato y el Topiramato. Todas estas medicinas se pueden usar solas o en combinación dependiendo de la severidad, intensidad y frecuencia de los ataques.

El Botox, toxina botulínica, tiene un rol en el control de la Migraña Crónica. Su uso es restringido por el alto costo de este medicamento.

El Tratamiento No Farmacológico es tan importante como el farmacológico. Por ello es muy importante evaluar los elementos que pueden mejorar al paciente migrañoso sin usar medicinas. El paciente debe tener cuidado con la dieta, restringiendo substancias que pueden disparar un ataque (quesos amarillos, chocolate, salchichas). También debe controlar algunos otros factores de la vida cotidiana, como alimentarse según un horario establecido y tener suficientes horas de sueño al día. Nada diferente a lo que debe hacer el ser humano normal.

Una método de tratamiento no farmacológico, es el **Biofeedback** (Biorretroalimentación), un método para entrenar al paciente a controlar la contractura muscular de la cefalea tensional o la inflamación de los vasos sanguíneos que se produce en el ataque migrañoso. Se ha encontrado que la combinación de las técnicas de Retroalimentación de Temperatura y Electromiografía, es la forma más exitosa de Biofeedback. Esto se realiza a través de un computador, donde el paciente puede evaluar las señales de su propio cuerpo progresos sesión a sesión.

El entrenamiento en Biofeedback tiene la característica, que es **el paciente quien dirige su terapia**, quedando el médico como un guía o tutor. Para que el entrenamiento sea provechoso, este debe ser constante una vez aprendida la técnica.

Aprobada en el 2013 por la FDA, el extracto de Petasita es el primer tratamiento herbal aprobado como preventivo para la migraña. El rol del Magnesio es aún controversial. Un dispositivo que envía señales eléctricas a los nervios del cerebro, también ha sido aprobado por la FDA para la prevención de los ataques, aunque aún no hay mucha experiencia con su uso.

Para terminar debemos hacer hincapié en que la Migraña no es un síntoma, si no una Enfermedad Crónica así como lo es la Hipertensión arterial, Diabetes mellitus o el Asma Bronquial. Que el paciente quien la padece, puede controlarla y así darse una oportunidad para ofrecerse una mejor calidad de vida a través de un tratamiento racional de este desorden.