

Migraña

La **migraña** es un trastorno que genera dolores de cabeza recurrentes e intensos que pueden ser **unilaterales** (de un solo lado) y presentarse acompañados de náuseas o vómitos, así como de **fotosensibilidad** (sensibilidad a la luz) y **fonosensibilidad** (sensibilidad a los sonidos). La prevalencia de vida es del 25% en las mujeres y del 8% en los hombres. La migraña también afecta a alrededor del 5% al 10% de los niños y adolescentes. Algunas personas que tienen migrañas experimentan un **aura** (alteración temporal de los sentidos o los músculos) en los minutos previos a la aparición del dolor. El aura puede consistir en ver destellos de luces, sentir adormecimiento u hormigueo en la cara o las extremidades, tener una alteración de los sentidos del olfato o tener dificultad para hablar. Sin embargo, solo alrededor de un tercio de las personas que tienen migrañas experimentan auras. Las migrañas provocan dolor pero, afortunadamente, no representan un riesgo para la vida. El número de *JAMA* del 24 de junio de 2009 incluye un artículo acerca de las migrañas.

CAUSAS

No se conoce con exactitud la causa de las migrañas. Las investigaciones actuales sugieren que una inflamación en los vasos sanguíneos del cerebro hace que estos se hinchen y presionen los nervios cercanos, lo que provoca dolor. Esta inflamación puede ser originada o estimulada por señales del **nervio trigémino** (el principal nervio sensorial de la cara).

Muchas personas que tienen migrañas pueden identificar **desencadenantes** que provocan o agravan el dolor de cabeza. Dado que no hay cura, evitar los desencadenantes puede ayudar a reducir la frecuencia o la gravedad de las migrañas. Entre los desencadenantes se incluyen:

- Estrés y ansiedad
- Cambios en el clima
- Cafeína (cantidad excesiva o muy reducida), chocolate o alcohol (con frecuencia el vino tinto)
- Falta de sueño o demasiada somnolencia
- Cambios hormonales durante el ciclo menstrual
- Omisión de alguna comida
- Determinados alimentos que contienen nitratos (como los embutidos, los perros calientes), tiramina (como los quesos añejados, el pescado ahumado), glutamato monosódico (monosodium glutamate, MSG) o aspartamo

DIAGNÓSTICO

Los antecedentes médicos y el examen físico son las herramientas más importantes. Es necesario que su médico esté al tanto de todos los medicamentos que está tomando, incluidos los medicamentos de venta libre. Analice con su médico si usted necesita tomar analgésicos más de 3 días por semana o más de 10 días por mes, dado que es posible que experimente un efecto **rebote** (un ciclo de dolores de cabeza que reaparecen cuando deja de surtir efecto cada dosis del medicamento). En raras ocasiones, se usan estudios de detección por imágenes para asegurar que sus dolores de cabeza no sean ocasionados por otro problema que no sean las migrañas.

Fuentes: National Institute of Neurological Diseases, National Institutes of Health

Carolyn J. Hildreth, MD, Redactora

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

TRATAMIENTO

Existen 2 estrategias con medicamentos que se usan para tratar las migrañas. El tratamiento del dolor en el momento de la aparición ofrece el mejor alivio.

- **Analgésicos** (medicamentos contra el dolor) como la aspirina y el acetaminofeno, o **antiinflamatorios no esteroideos** (nonsteroidal anti-inflammatory drug, NSAID) como el ibuprofeno, de venta libre.
- Los fármacos de venta bajo receta denominados **triptanos** se usan para tratar los dolores de cabeza que no logran aliviarse con medicamentos de venta libre. Por lo general, estos fármacos no se usan para las personas que tienen presión arterial alta o enfermedad cardíaca.

Para aquellas personas cuyos dolores de cabeza no logran aliviarse adecuadamente con estos medicamentos, la segunda estrategia con medicamentos implica el uso de medicamentos recetados con fines **profilácticos** (se toman todos los días como medidas de prevención). Estos medicamentos son normalmente recetados para tratar otros trastornos, pero han logrado resultados satisfactorios en la reducción de la frecuencia o la gravedad de las migrañas.

- Medicamentos para la presión arterial como betabloqueantes o bloqueantes de los canales de calcio
- Medicamentos antidepresivos como amitriptilina o venlafaxina
- Medicamentos anticonvulsivos como divalproex o topiramato

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Institute of Neurological Diseases (Instituto Nacional de Enfermedades Neurológicas)
http://www.ninds.nih.gov/disorders/headache/detail_headache.htm
- US Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.)
Office of Women's Health (Oficina de Salud de la Mujer)
<http://www.womenshealth.gov/faq/migraine.pdf>

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en <http://www.jama.com>. Muchas están disponibles en inglés y español. En el número del 8 de agosto de 2007, se publicó una Hoja para el Paciente sobre vasculitis.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES