

El 15 % de los chilenos sufre esta patología que, en algunos casos, es invalidante

La benditas hormonas: las razones de por qué la migraña afecta más a las mujeres que a los hombres

Hay gatillantes que provocan el dolor y hay indicaciones que tienden a aliviar o prevenir esta pesadilla que en ocasiones puede durar varios días.

FABIÁN LLANCA

Invalidantes e intensas, así son las crisis de migraña que afectan a entre 1 y 2 % de los chilenos, entre los cuales está la actriz Ingrid Parra, quien reveló que luego de su último episodio jaquecoso volvió a tomar un fármaco y privilegió pasar un fin de semana desconectada cerca de Chillán. Esta patología resulta una pesadilla en casos extremos, como los vividos por la intérprete y miles de chilenos que deben abandonar sus vidas cotidianas en busca de alivio para este tormento.



ELISA VERDEJO

Invalidante

“Muchas crisis de migraña son bastante invalidantes, por eso las personas dejan de realizar actividades de cualquier tipo para buscar la oscuridad y acostarse porque es un dolor intenso. En reposo, con poco ruido, en una pieza oscura y tranquilo”, describe el médico Carlos Silva, profesor de neurología de la Universidad de Chile. Añade que esta dolencia “afecta principalmente a mujeres jóvenes y en etapa reproductiva porque se ha visto que está relacionada con factores hormonales y tiende a desaparecer después de la menopausia”.

Dominique Lister, neuróloga y académica de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, recalca que “habitualmente el ejercicio físico intenso puede empeorar los síntomas de una crisis de migraña”.

Harta gente

El académico precisa que “la frecuencia de la migraña -episódica o crónica- afecta aproximadamente al 15 por ciento de la población, 10 por ciento mujeres y 5 por ciento hombres. La migraña crónica de difícil manejo afecta a entre el 1 y 2% de la población”. El manejo de esta patología involucra múltiples coordenadas, dependiendo de las características con que se manifieste.

El trago

“Hay que conocer los gatillantes y atenuantes del dolor ya que cada experiencia es diferente”, apunta Andrea Fuenzalida, integrante de la Sociedad Chilena de Medicina del Estilo de Vida (Sochimev) y especialista en tratamiento de dolor crónico. Algunos gati-

llantes, enumera, “pueden ser la falta de sueño, consumo de alcohol, eventos estresantes, consumo de ciertos alimentos, exposición a luces brillantes, calor, ruidos u olores intensos”. Hay componentes alimenticios que en algunos pacientes son una bomba jaquecosa: la tiramina en los embutidos y el chocolate; y el glutamato en la salsa de soya son ejemplos de esto. “Lo ideal es que cada persona sepa identificar qué alimentos le provocan dolor”, coincide el neurólogo Carlos Silva, quien agrega a la lista al tomate y el queso.

¡Duerma!

Otros aspectos a considerar tienen que ver con las rutinas diarias que ayudan a prevenir episodios jaquecosos. “Debe haber higiene de sueño y descanso adecuado, en promedio 8 horas; organizar prácticas de actividad física, tener una alimentación balanceada con énfasis en hidratación con agua, 1 a 2 litros; también variedad de frutas y verduras, legumbres y fibra. Hay que regular el estrés, hacer ejercicios de respiración y realizar actividades disfrutables”, describe Andrea Fuenzalida, de Sochimev.

Yoga, por favor

Dominique Lister, neuróloga y aca-

démica de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, recalca que “habitualmente el ejercicio físico intenso puede empeorar los síntomas de una crisis de migraña. Ejercicios de movilidad, yoga y prácticas como el mindfulness pueden ayudar a reducir el estrés, liberar tensiones musculares y prevenir nuevas crisis. No reemplazan el tratamiento médico, pero sí pueden ser un gran complemento para mejorar la calidad de vida”.

¿Y los remedios?

El manejo farmacológico es la respuesta más efectiva, coinciden los especialistas. “Hay casos tratados con analgésicos habituales, pero hay otras crisis intensas que además pueden ser prolongadas y durar entre 24 y 48 horas. Es una pesadilla que se suma a la resaca luego del dolor. Esto no siempre es entendido por personas que no son migrañosas”, dice Carlos Silva, de la Universidad de Chile. “Para esos casos, más que analgésicos sirve una nueva generación de fármacos dirigidos contra sustancias a nivel cerebral que están implicadas en la generación y mantención del dolor. El problema es que tienen un alto costo y hasta ahora no existe un GES para la migraña, aunque es una patología invalidante”, agrega.

Origen

El origen de la migraña sigue siendo impreciso. “Se sabe que existen factores genéticos y ambientales que influyen. Se ha planteado que hay cambios en estructuras del tronco encefálico, parte del sistema nervioso central y una activación anormal del nervio trigémino, principal vía del dolor. También se ha detectado un desequilibrio de neurotransmisores como la serotonina y el péptido relacionado con el gen de la calcitonina que podría activar ramas del nervio trigémino”, asevera Evelyn Benavides, neuróloga de Clínica Las Condes. “El dolor no se origina en el cerebro, ya que este no tiene terminaciones nerviosas para el dolor, sino en estructuras adyacentes como las meninges, lo que genera un dolor pulsátil acompañado, en algunos casos, de alteraciones visuales, sensibilidad al sonido, náuseas o molestias gastrointestinales”, complementa.

¿Cirugía?

En cuanto a soluciones quirúrgicas que apuntan a despresionar esos nervios involucrados, el académico Carlos Silva recalca que “no hay estudios consistentes de que eso funcione. En la Asociación de Cefaleas de Chile tenemos claro que estos tratamientos que aparecen milagrosos, no son tales”.