

Fecha: 21-07-2025
Medio: El Mercurio
Supl.: El Mercurio - Cuerpo A
Tipo: Noticia general
Título: ¿Cirugía de la migraña? Una técnica que genera debate y no es para todos

Pág.: 10
cm2: 818,0
VPE: \$ 10.745.333

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: ☐ No Definida

JANINA MARCANO

Para quienes presentan migraña, esta puede ser profundamente invalidante y difícil de tratar. En la búsqueda de nuevas soluciones, un procedimiento quirúrgico ha empezado a ganar terreno: la llamada cirugía de la migraña.

“Es una intervención que consiste en ir a descomprimir nervios (en la cabeza) que uno supone que están comprimidos por estructuras que los rodean y que uno sospecha que son los causantes del dolor”, explica André Fassler, neurocirujano del Centro de Neurociencias de Clínica Universidad de los Andes.

Durante la operación, los médicos hacen una pequeña incisión (por ejemplo, en la frente o en la parte posterior del cuero cabelludo), ubican el nervio y se remueve el tejido que está ejerciendo presión. En algunos casos también se separan vasos sanguíneos que pueden estar comprimiendo, explican los especialistas entrevistados.

En Chile, la técnica es realizada tanto por neurocirujanos como por cirujanos plásticos, dependiendo del centro de salud.

“El procedimiento, en general, es mínimamente invasivo, y se puede realizar con anestesia general o local según cada caso”, comenta Susana Benítez, jefa del Departamento de Cirugía Plástica de Clínica Las Condes, donde preparan un programa para realizar esta intervención en el futuro.

Benítez explica que la relación con cirugía plástica “tiene que ver con que las vías de abordaje, es decir, la forma en que se accede a estos nervios para descomprimirlos, son bastante comunes en otras cirurgías que hacemos”.

La cirujana añade: “La cirugía plástica no es solo estética, también es reconstructiva, y ambas áreas requieren una formación anatómica muy rigurosa. En nuestra especialidad, acceder a estos nervios y realizar este tipo de descompresión es parte habitual del entrenamiento”.

Visiones

Aunque algunos centros la ofrecen bajo el nombre de “cirugía de la migraña”, no todos los especialistas coinciden con esa denominación.

Mario Canitrot, neurocirujano y jefe de la Unidad de Paciente Crítico de Clínica Indisa, plantea que se trata de una técnica clásica de neurocirugía —la descompresión de nervios periféricos— que puede aliviar ciertos dolores que agravan las migrañas, pero no está dirigida específicamente a tratar la migraña como enfermedad.

A su juicio, lo riesgoso de hablar de “cirugía de la migraña” es que “si a cualquier migrañoso le intervienen los nervios, lo más probable es que no le mejoren la migraña, sino que solamente le hagan una cirugía que no necesitaba”.

Esto, explica el médico, porque el origen del dolor puede ser otro y no los nervios.

Pero, más allá del debate por el concepto, algo en lo que sí coinciden

los médicos entrevistados es en que la técnica de descomprimir ciertos nervios no es útil para toda persona con migraña ni es la primera línea de tratamiento.

Para Fassler, “está indicado principalmente en personas evaluadas por neurólogos y con migrañas crónicas (15 días o más al mes) o refractarias, es decir, que no han respondido a tratamientos médicos convencionales, como fármacos o toxina botulínica”.

El médico agrega: “No es una solución mágica, pero puede hacer una diferencia enorme en quienes no hallan alivio en otras terapias”.

También podrían ser candidatos los pacientes que tienen alguna contraindicación médica para algunos de los tratamientos convencionales para la migraña, agrega Benítez.

“Cuando los pacientes se seleccionan bien, hay reportes de éxito de

hasta 90%”, afirma la cirujana. Y agrega: “De ese 90%, más o menos la mitad se mejora para siempre y en la otra disminuye su sintomatología”. Según los estudios disponibles, algunos resultados reportan mejoras significativas en pacientes sometidos a esta intervención, con tasas de éxito que oscilan entre el 70% y el 90%, mientras que otros

más modestos muestran cifras cercanas al 30% o 40%.

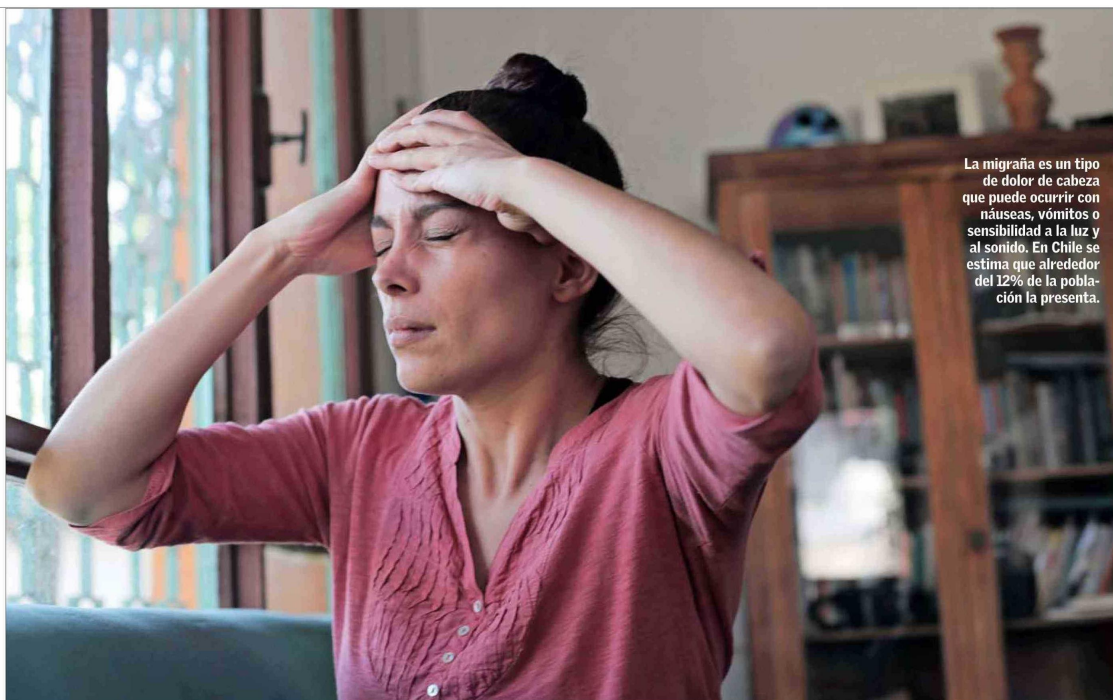
Los médicos son enfáticos en que lo fundamental es que el paciente tenga una evaluación por parte de un neurólogo, para asegurar que cumple con los criterios adecuados.

Desde la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (Sonepsyn) coinciden en que

Origen

Fassler y Benítez explican que el término “cirugía de la migraña” comenzó a popularizarse a fines de la década del 2000 en EE.UU., cuando cirujanos plásticos observaron que algunos pacientes mejoraban de sus síntomas migrañosos tras intervenciones estéticas en las que se intervenían ciertos nervios. Según Canitrot, los procedimientos sobre nervios periféricos ya existían desde hace décadas en la neurocirugía, pero este enfoque abrió una nueva línea de aplicación, que con el tiempo se extendió a otros países. Hoy en Chile, cada vez más centros de salud la ofrecen bajo ese nombre: “cirugía de la migraña”.

La migraña es un tipo de dolor de cabeza que puede ocurrir con náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al sonido. En Chile se estima que alrededor del 12% de la población la presenta.



Centros de salud del país han comenzado a aplicar esta intervención quirúrgica:

¿Cirugía de la migraña? Una técnica que genera debate y no es para todos

La estrategia busca aliviar el dolor mediante la descompresión de nervios. Aunque se reportan mejoras en hasta 90% de quienes se someten a ella, su indicación es para casos específicos. Médicos explican qué hay que considerar.

la evidencia apunta principalmente a los pacientes crónicos o refractarios, pero llaman a la cautela.

“Creemos que con la evidencia actual no es posible predecir con exactitud qué pacientes se beneficiarán completamente, parcialmente o no obtendrán alivio, ni la duración del efecto logrado”, dice Alex Espinoza, neurólogo y coordinador del grupo de cefalea de Sonepsyn.

Espinoza comenta: “Llamamos a la población que tenga dudas a ser evaluada por un grupo multidisciplinario, porque creemos que este procedimiento se puede plantear en casos muy puntuales y no para todos los pacientes”.

Benítez opina que “si alguien lo ha intentado todo y sigue con síntomas, debe hablar con su neurólogo y que lo derive a cirugía plástica para evaluarlo. La migraña requiere tratamiento individualizado”.

Fassler coincide y puntualiza: “A quienes están sufriendo con esto, les diría que no se desanimen, que hay opciones, pero que hay que seguir un camino ordenado para evaluar si realmente la cirugía es para ellos”.