

Migraña, un problema incomprendido

La genética trata de identificar las causas de este problema, más invalidante que enfermedades crónicas como la diabetes



La migraña, es la enfermedad neurológica más frecuente, y una de las peor comprendidas. A pesar de que es una enfermedad muy invalidante -más que la diabetes-, solo un 40% recibe tratamiento médico adecuado y un 3% no trata de ninguna forma las crisis y las sufre en silencio. Los estudios genéticos desarrollados recientemente están poniendo nuevamente de actualidad este problema de salud, muy ligado a la mujer y durante siglos incomprendido e ignorado. Distintos estudios ya han demostrando que la genética de la migraña es muy compleja, y que son varios los genes implicados. Mutaciones en los cromosomas 1, 19, o X son ya conocidos, pero las investigaciones apuntan a que hay muchos más. Hasta que no se conozcan todos los mecanismos responsables de la migraña, no habrá un tratamiento curativo que evite su aparición.

Sin embargo, hoy día existen fármacos capaces de frenar las crisis, aliviar los síntomas y eliminar el dolor rápida y eficazmente para que el paciente pueda continuar con su actividad.

Desencadenantes

Aunque cada paciente tiene unos desencadenantes diferentes: el estrés, el consumo de ciertos alimentos, los cambios climáticos, las alteraciones del sueño, o los fármacos, son los más frecuentes. Según los especialistas, cada paciente debe aprender a identificar aquellos factores que pueden desencadenar una crisis. En la página www.meduelelacabeza.com puede encontrarse un diario para ayudar al paciente a identificar sus propios factores desencadenantes. En esta página también puede encontrarse un "test" para reconocer si se sufre la enfermedad y un cuestionario para ayudar al I@s afectad@s a identificar los diferentes tipos de cefalea, muy útil también para el médico a la hora de aplicar el tratamiento más adecuado.

Diagnóstico, tratamiento correctos y comunicación con el médico

Existen tratamientos farmacológicos que alivian los síntomas, eliminan el dolor y reducen la incidencia de las crisis. El primer paso hacia un correcto tratamiento es un acertado diagnóstico, y el segundo un tratamiento individualizado, de acuerdo a las características de la migraña. Otro factor clave en el tratamiento de la migraña es la comunicación médico-paciente, que, cuando es fluida, permite una mejor reevaluación de la eficacia del tratamiento.

Es muy importante que las personas que padecen migraña hablen con su médico sobre cómo les afecta la migraña y en qué medida es eficaz su tratamiento para ayudarles a llevar una vida normal.

El tratamiento para la migraña puede ser de dos tipos:

- Tratamiento preventivo, útil cuando la persona afectada padece más de dos crisis mensuales, ya que pueden reducir a la mitad el número de ataques. Se toma diariamente, debe mantenerse de 3 a 6 meses al menos y su retirada debe ser progresiva.
- Tratamiento agudo de la crisis: un tratamiento específico y precoz permitirá abortar la crisis desde los primeros síntomas. Los antiinflamatorios tradicionales son útiles en las migrañas leves si se toman a altas dosis y al principio de las crisis.

Los **triptanes**, tratamientos específicos, han demostrado una rápida acción en las migrañas frente al dolor y los síntomas asociados (náuseas, vómitos, etc.). Las diferencias entre triptanes se basan principalmente en la rapidez de acción y la tasa de recurrencia de las crisis; algunos de ellos actúan contra el dolor a los 30 minutos de su toma y permiten ausencia total de dolor en un elevado número de pacientes a las dos horas.

Estudios genéticos ayudan a entender mejor las causas de la migraña

Los estudios en el ámbito de la genética cuyos resultados se están dando a conocer recientemente están permitiendo un mejor conocimiento de las causas de la enfermedad, con el objetivo de mejorar aún más su tratamiento o llegar incluso a una curación.

- Un estudio, coordinado por la doctora Daniela Pietrobon, de la Universidad de Padova, en Italia, y publicado en Proceedings of the National Academy of Sciences, del pasado año, señala un posible origen de la migraña hemipléjica familiar en mutaciones asociadas a los canales de calcio, localizados en las membranas celulares, debido a una mutación en el gen CACNA1A, situado en el cromosoma 19. Estas mutaciones incrementan la liberación de las sustancias químicas estimuladoras en las neuronas, convirtiendo al cerebro en hiperexcitable, al tiempo que favorece la actividad eléctrica anormal que provoca este tipo de migraña, poco común, que se presenta sobre todo en la infancia, y rara vez más tarde los 30 años. Puede acompañarse de confusión, trastorno de conciencia hasta el coma, meningitis aséptica y provocar parálisis temporal de las extremidades de una parte del cuerpo.
- Otro equipo italiano, dirigido por Giorgio Casari, del Instituto Científico San Rafael, en Milán, ha descubierto recientemente un gen relacionado con la migraña hemipléjica familiar tipo 2, ligada al cromosoma 1q23, después de estudiar el mapa genético de seis generaciones de familias con migrañas. La investigación, que aparece en la edición electrónica de Nature Genetics (Nature Genetics; doi: 10.1038/ng1081 <http://www.nature.com/cgi-taf/DynaPage.taf?file=/ng/journal/vaop/ncurrent/abs/ng1081.html>) ha localizado el cromosoma 1, el gen ATP1A2, que puede provocar el mal funcionamiento del bombeo de sodio y potasio por las células. Su alteración provoca dolor, destellos de luz y sensación de cosquilleo en la cabeza. Los ensayos tratarán de estudiar si este mismo gen también es responsable de los dolores de cabeza más leves.
- En cuanto a la migraña común ya han sido identificados como responsables varios genes, que se sitúan en el cromosoma 19p13, Xq24-28, Xq13, este último, muy cerca del gen que codifica la conexina 32, y descubierto por un grupo de investigadores españoles (del hospital Marqués de Valdecilla, de Santander), los neurólogos Agustín Oterino y Julio Pascual, que trabajan junto con científicos canarios y estadounidenses.

Casi año y medio de la vida de un migrañoso, en cama

La migraña o jaqueca, muy diferente a un simple dolor de cabeza, la padece aproximadamente el 17% de las mujeres y el 7% de los hombres, en especial en la edad más productiva de la vida, entre los 25 y los 45 años. Casi la mitad ve reducida su actividad física y un 30% su vida social y laboral, y es que el dolor de cabeza va acompañado de otros síntomas, como náuseas, vómitos, sensibilidad a la

luz, dolores musculares... Una persona con migraña llega a pasar, por la enfermedad, entre 400 y 500 días de su vida en la cama.

Se reconoce una migraña por el dolor intenso y su duración, que no desaparecen con los analgésicos convencionales, porque interfiere en la vida diaria y limita las actividades, incluso las que más gustan, y se acompaña de náuseas y vómitos. En un 20% de los casos aparece un signo de "aviso", o aura, puede tratarse de manchas ciegas, pérdida de visión en un ojo, luces parpadeantes, distorsión de la percepción visual de las formas y tamaños... Además de un componente genético son muchos los factores que intervienen en la aparición de las crisis: hormonales, dietéticos, climáticos, estrés...

No todos los dolores de cabeza son iguales

El dolor de cabeza en la migraña se localiza en uno o ambos lados de la cabeza, generalmente es un dolor palpitante que se agrava con la actividad física. Se acompaña de náusea, vómitos, palidez facial y en un 20% de los casos una hora antes de aparecer el dolor, se presentan síntomas de aura. La duración es de 4 a 72 horas. Si se prolonga durante más tiempo, con náuseas, vómitos y sin respuesta a ningún tratamiento, el paciente debe acudir a urgencias.

Algunos alimentos desencadenan la migraña, como el chocolate, los cítricos, el queso curado, ciertas sustancias presentes en los alimentos precocinados, como los nitratos, nitritos, glutamato de sodio..., pero también pueden desencadenarla factores hormonales, como la menstruación o medicamentos como los anticonceptivos orales.

Estos síntomas distinguen a la migraña de otros tipos de dolor de cabeza, como la cefalea tensional, la cefalea en racimos o la cefalea de rebote. En la web www.meduelelacabeza.com l@s afectad@s pueden encontrar un test para orientarles sobre el tipo de dolor de cabeza que pueden padecer.

La migraña en cifras

- Cerca de 600 millones de personas en todo el mundo padece jaqueca o migraña. Se calcula que en España afecta a 4 millones, tres veces más a las mujeres que al hombre.
- Es responsable en España de 3 millones de jornadas laborales perdidas

- Una persona con migraña tendrá entre 1 y 3 ataques al mes
- Sufre dolor de cabeza entre 800 y 1.000 días en su vida y toma entre 1.000 y 2.000 analgésicos
- La jaqueca es tan intensa que el 76% de los que la sufren manifiesta que siempre debe acostarse durante una crisis
- Hasta los 12 años afecta por igual a los niños que a las niñas. Después de la primera regla afecta a 5 niñas por cada niño.