

LA ATENCIÓN PERSONALIZADA Y LOS NUEVOS TRATAMIENTOS PARA LA MIGRAÑA ABREN MÁS OPCIONES PARA RECUPERAR LA CALIDAD DE VIDA

- El encuentro, organizado por la Unidad de Cefaleas de la Fundación Jiménez Díaz y su Instituto de Investigación Sanitaria, dedicó una sesión a los pacientes y otra a los profesionales
- Los tratamientos dirigidos frente al CGRP -una molécula esencial implicada en los mecanismos del dolor de la migraña- sitúan el reto en elegir la opción más adecuada para cada persona
- El retraso diagnóstico, la normalización del dolor, el uso excesivo de medicación sintomática y el acceso tardío a tratamientos preventivos siguen dificultando la atención adecuada



Las cefaleas cambian a lo largo de la vida y requieren una atención adaptada a cada etapa.

Esta ha sido una de las principales conclusiones de la segunda edición del Madrid Headache Forum, organizado la semana pasada en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz para abordar las particularidades del diagnóstico y el tratamiento de esta patología desde

la infancia y hasta la edad avanzada, así como su repercusión en los ámbitos escolares, sociales y funcionales de los pacientes. “La migraña no es simplemente tener dolor de cabeza y no debería normalizarse vivir condicionado por ella”, afirma el Dr. Alex Jaimes, especialista del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefaleas del hospital madrileño y director científico del encuentro. Los avances terapéuticos amplían las posibilidades de atención, pero su finalidad debe medirse también por lo que permiten recuperar: “Hoy disponemos de muchas más opciones terapéuticas y el objetivo debe ser recuperar calidad de vida”, dice.

Organizado por la citada unidad -dirigida por el Dr. Jaime Rodríguez Vico-, con el apoyo del Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz (IIS-FJD), y presidido por el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología, el programa del foro combinó una sesión para pacientes con otra para profesionales, conectando la información sobre estas enfermedades con la actualización del conocimiento clínico.

El Dr. Rodríguez Vico participó en la jornada para pacientes moderando, junto al Dr. Porta, una ponencia sobre la migraña, que incluyó también contenidos sobre cefalea en racimos, neuralgia del trigémino y fuentes de información para pacientes, además de una mesa redonda con ellos. El Dr. Jaimes abordó por su parte la atención integral y la relación entre Atención Primaria y Especializada y las unidades de cefaleas. La ponencia magistral del Dr. Porta se centró en los mecanismos de la cefalea a lo largo de la vida.

Más opciones para un tratamiento individualizado

Uno de los cambios más relevantes de los últimos años ha sido la llegada de tratamientos específicos para la migraña, especialmente los dirigidos frente al CGRP (péptido relacionado con el gen de la calcitonina, por sus siglas en inglés), una pequeña proteína que actúa como mensajero en el sistema nervioso y desempeña un papel importante en la migraña porque interviene en la transmisión del dolor y en la dilatación de los vasos sanguíneos.

Entre los tratamientos mencionados, el Dr. Jaimes destacó los anticuerpos monoclonales y los gepantes, que “han supuesto un avance importante”. Sin embargo, disponer de más alternativas plantea ahora una nueva tarea: “Identificar qué tratamiento funciona mejor para cada paciente y cuándo debemos utilizarlo”, subrayó.

Esa elección exige tener en cuenta la edad, las enfermedades que puedan coexistir y las características de cada persona. El enfoque del encuentro permitió examinar estas diferencias, con contenidos específicos sobre niños, adolescentes y adultos mayores, siendo partes importantes del programa científico el impacto de esta patología en el ámbito escolar y la calidad de vida en las edades tempranas, así como el deterioro cognitivo, la soledad y las comorbilidades en las personas mayores.

Evitar que el dolor se normalice

Las nuevas opciones terapéuticas conviven con dificultades que siguen dificultando una atención adecuada. Los especialistas siguen viendo retraso diagnóstico, normalización del dolor, uso excesivo de medicación sintomática y acceso tardío a tratamientos preventivos. Estas barreras refuerzan la necesidad de mejorar la coordinación entre Atención Primaria, Especializada en Neurología y las unidades especializadas, insistieron.

La conclusión es que el abordaje de la cefalea debe atender tanto a la etapa vital como a las necesidades individuales. Y es que esta patología no tiene edad y debe abordarse de forma diferente en cada etapa de la vida. A ese principio se suma el desafío terapéutico de disponer de más tratamientos que nunca. “Pero el reto es utilizarlos de forma cada vez más personalizada”, concluyeron los especialistas.