

La farmacia comunitaria, clave en la detección temprana de la migraña

El farmacéutico, a través de los servicios de Dispensación, proporciona al paciente de la información suficiente y adecuada para que cumpla de forma segura y eficaz con el tratamiento, evitando complicaciones o la cronificación.



Las cefaleas constituyen un gran problema de salud mundial que afecta a las personas de todas las edades, razas, niveles de ingreso y zonas geográficas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En España, se calcula que más de 5 millones de personas pueden sufrir migraña (un tipo de cefalea) y casi un millón en su forma crónica. Si hablamos de impacto económico, el coste medio de la migraña por paciente y año es muy elevado: 12 970 euros para la migraña crónica y 5041 euros para la episódica. Además, ocupa el segundo lugar en términos de años de vida vividos con discapacidad, según el Estudio de la Carga Global de las Enfermedades 2019.

A pesar de este impacto, al menos el 50 % de los pacientes está infradiagnosticado e in-

tratado. De hecho, un paciente puede tardar más de 6 años en recibir el diagnóstico adecuado, pudiendo llegar a pasar hasta 14 años desde la primera crisis hasta la primera consulta con atención especializada. Una de las causas principales de esta situación es la falta de información de los afectados.

Con el fin de concienciar a la población sobre el enorme impacto de esta patología incapacitante y dar a conocer más esta enfermedad, sus síntomas y tratamientos, cada 12 de septiembre se celebra el Día Mundial de Acción contra la Migraña, al que el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos se suma con la publicación del Punto Farmacológico 192.

En este informe se recogen no solo los aspectos fundamentales de la migraña, incluyendo su etiopatogenia, aspectos clínicos, epidemiología y tratamiento sino también el papel asistencial de los farmacéuticos para un mejor control de la enfermedad.

Tipos y síntomas

La International Headache Society (IHS) clasifica las cefaleas primarias en cuatro tipos: la migraña, la cefalea tensional, la cefalea autonómica del trigémino y "otras cefaleas". Dentro de esta tipología, la migraña es la más frecuente en la práctica clínica habitual, ya que supone algo más del 50 % de los casos consultados en unidades especializadas, y es la mejor estudiada.

De forma muy característica, la migraña cursa con dolor localizado sobre todo en un lado o mitad de la cabeza (aunque a veces puede ser bilateral), es de carácter pulsátil, como un latido dentro de la cabeza, y empeora con el esfuerzo físico. Es más, puede ir acompañado de náuseas y vómitos, fotofobia y fonofobia (hipersensibilidad a la luz y al ruido).

Por otra parte, cuando se habla de migraña surge un término muy común: el aura. Se trata de un abanico de sintomatología

LOS FARMACÉUTICOS QUE DESEMPEÑAN SU LABOR EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL. TIENEN UN PAPEL ESENCIAL CON LAS PERSONAS QUE ACUDEN SOLICITANDO UN TRATAMIENTO PARA LA MIGRAÑA

sensorial adicional que precede al dolor y se define como un síndrome de ataques recurrentes de minutos de duración de sintomatología nerviosa central sensorial o visual que normalmente se produce de forma gradual y suelen ir acompañados de dolor de cabeza y manifestaciones migrañosas. En este sentido, las migrañas pueden tener aura o no (migraña con y sin aura, los dos subtipos principales).

Además, en función de la frecuencia de los episodios, la migraña puede ser episódica, cuando se producen menos de 15 días de cefalea al mes, o crónica -un subtipo que ha pasado a tener entidad propia-cuando se reportan 15 días o más de cefalea al mes con, al menos, 8 días de migraña durante más de 3 meses. En torno al 2,5 % de pacientes con enfermedad episódica progresa a migraña crónica en el curso de 1 año, aunque la patología crónica en ocasiones remite a episódica.

Factores desencadenantes

En la aparición de las crisis de migraña existen diversos factores desencadenantes que los pacientes identifican de forma subjetiva y, aunque no se ha demostrado una relación causal directa, identificarlos puede ayudar a adoptar cambios en el estilo de vida.

Así, entre esos factores están los siguientes:

- **Psicológicos:** estrés, periodos postestrés, ansiedad o depresión.
- **Hormonales:** periodo premenstrual, ovulación o anovulatorios.
- **Alimentarios:** alcohol, chocolate, quesos, ayuno, comidas ricas en nitritos, glutamato monosódico, aspartamo, exceso o abstinencia de caféina.
- **Ambientales:** estímulos visuales, olores, cambios atmosféricos o altitud elevada.
- **Sueño:** por exceso o por déficit.
- **Fármacos:** nitroglicerina, reserpina o terapias estrogénicas.
- **Otros:** ejercicio físico, fatiga, cervicalgia o falta de ejercicio.

Eso sí, el efecto terapéutico de las modificaciones de estos hábitos es moderado y, en general, una vez diagnosticada, la migraña siempre requiere tratamiento farmacológico.



Tratamiento

Respecto al tratamiento, actualmente se distingue entre el episódico o sintomático y el preventivo, a los que se unen la adopción de medidas no farmacológicas y de estilo de vida.

Para el tratamiento farmacológico episódico, actualmente, se emplean los antiinflamatorios no esteroideos, en los casos leves-moderados, y los denominados triptanes, en los moderados-graves. Estos últimos son fármacos que actúan produciendo vasoconstricción y reducción de la liberación de mediadores inflamatorios y de la transmisión del dolor.

Asimismo, más recientemente, se ha incorporado también Lasmitán, cuya eficacia como antimigrañoso se relaciona con la inhibición de la actividad de las neuronas del trigémino sin provocar vasoconstricción.

Pero la mayor novedad en esta área, la constituyen los denominados "gepantes"; anticuerpos monoclonales de administración parenteral y algunos orales que, utilizados como tratamiento preventivo de las crisis, han demostrado ser más eficaces que los fármacos clásicos, abriendo nuevos horizontes en la profilaxis de la migraña.

El papel asistencial del farmacéutico

El manejo de la migraña, por su complejidad, requiere de un enfoque multidisciplinar en el que se hace necesaria la inclusión de distintos profesionales sanitarios, entre ellos, los farmacéuticos.

De hecho, los farmacéuticos que desempeñan su labor en el ámbito asistencial, tienen un papel esencial con las personas que acuden solicitando un tratamiento para la migraña. Este rol cobra especial relevancia en el Servicio de Dispensación, ya sea en la Farmacia Comunitaria o en los servicios de Farmacia Hospitalaria, así como en la detección de posibles sospechas de migraña y en la derivación a Atención Primaria dentro del servicio de Indicación Farmacéutica de aquellos pacientes que acuden a la Farmacia Comunitaria para obtener una solución para la cefalea.

Igualmente, según la frecuencia de dispensaciones de determinados tratamientos, los farmacéuticos pueden ayudar a identificar las cefaleas por uso excesivo de medicación.

Por otra parte, como parte del tratamiento integral de la migraña, desde la farmacia se pueden establecer una serie de medidas orientadas a educar e informar al paciente sobre aspectos como la sintomatología que va a experimentar, su evolución, las posibles complicaciones, la promoción de la adherencia terapéutica y la identificación factores desencadenantes y factores de riesgo para la cronificación, con el fin de establecer buenos hábitos y medidas higiénico-dietéticas para su prevención. En este sentido, el farmacéutico puede proporcionar pautas de estilo de vida que reduzcan la aparición de estos episodios.