



AINES Y TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS PARA LA PREVENCIÓN MIGRAÑA EN ADULTOS

Esta hoja de información puede ayudar a comprender qué medicamentos con receta puede ayudar a prevenir dolores de cabeza de migraña en adultos. Esta información es un servicio de la Academia Americana de Neurología (American Academy of Neurology—AAN) y la Sociedad Americana de Dolor de Cabeza. Una hoja de información adicional sobre tratamientos complementarios para la prevención de la migraña también se encuentra disponible.

Los neurólogos de la AAN son médicos especializados en identificar y tratar las enfermedades del cerebro y el sistema nervioso. La siguiente información basada en la evidencia* es proporcionada por expertos que examinaron cuidadosamente todos los estudios científicos disponibles sobre el uso de los medicamentos recetados para la prevención de la migraña en adultos.

La investigación muestra que muchos tratamientos recetados pueden ayudar a prevenir la migraña en personas que son candidatas para el tratamiento. Sin embargo, otros tratamientos de este tipo han demostrado no ser útiles en algunas personas.

ADVERTENCIAS SOBRE DROGAS

La Administración de Alimentos y Fármacos de EE.UU. ha emitido alertas para los siguientes medicamentos:

Divalproex sódico: www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/Safety-RelatedDrugLabelingChanges/ucm153869.htm

Topiramato: www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm245085.htm

Valproato: www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm261543.htm

¿QUÉ ES LA MIGRAÑA?

La migraña es una afección que se manifiesta con dolores de cabeza recurrentes. Cada dolor de cabeza puede durar desde cuatro horas hasta dos días. Puede causar dolor pulsátil en la cabeza. Otros síntomas pueden incluir náuseas (malestar estomacal), vómitos y sensibilidad extrema a la luz o el sonido. La mayoría de las personas con migraña tienen ataques que ocurren repetidamente. En algunas personas, los dolores de cabeza pueden ser desencadenados por ciertos alimentos, bebidas, o algunos olores. El estrés y la liberación de estrés también pueden desencadenar ataques de migraña.

La migraña puede interferir con la capacidad de realizar actividades cotidianas. Pueden llegar a ser incapacitantes. La persona puede sentirse incapaz de ir a trabajar o de realizar otras tareas cotidianas. Si una persona con dolor de cabeza por migraña va a trabajar o realiza sus actividades a pesar de sus síntomas, el rendimiento en dichas actividades puede verse afectado.

Por esta razón, es importante tratar de prevenir los ataques de migraña. Hable con su médico acerca de las estrategias posibles para evitar estos ataques.

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE UN TRATAMIENTO PREVENTIVO?

La evidencia sugiere que los dolores de cabeza por migraña a menudo no son reconocidos ni tratados de manera efectiva en muchas personas que las padecen. Según un estudio, alrededor del 38% de las personas que sufren de ataques de migraña podrían beneficiarse de tratamientos preventivos. Sin embargo, en la actualidad menos de un tercio de esas personas utilizan estos tratamientos. Afortunadamente, en muchas personas la frecuencia y severidad de los ataques de migraña puede reducirse con un tratamiento preventivo. De hecho, algunos estudios sugieren que los ataques de migraña puede reducirse a menos de la mitad con tratamiento adecuado.

Al mismo tiempo, es importante tener en cuenta que no todas las personas con migrañas son candidatas para el tratamiento preventivo. Por ejemplo, las personas cuyos ataques son leves u ocurren con poca frecuencia pueden no ser buenos candidatos para un tratamiento preventivo.

¿QUÉ MEDICAMENTOS AYUDAN A PREVENIR LOS ATAQUES DE MIGRAÑA?

Drogas antihipertensivos

Varios medicamentos para disminuir la presión arterial han sido estudiados para la prevención de la migraña. Existe evidencia sólida que demuestra que el metoprolol, el propranolol y el timolol pueden ayudar a prevenir la migraña, y evidencia moderada que sugiere que el atenolol y el nadolol pueden ser útiles para reducir la frecuencia y/o intensidad de los ataques. La evidencia sobre la utilidad de los medicamentos candesartán, lisinopril y nebivolol es débil.

Otros medicamentos para la presión arterial pueden no ser eficaces para prevenir la migraña. Existe alguna evidencia que el acebutolol y el telmisartán no son útiles. No hay pruebas suficientes para demostrar que bisoprolol o pindolol son útiles para prevenir las migrañas.

Drogas antidepresivas

Existe evidencia moderada que la amitriptilina y la venlafaxina pueden ayudar a prevenir la migraña. No hay pruebas suficientes que demuestren la utilidad de la fluoxetina, fluvoxamina, o protriptilina.

Por el contrario, existen pruebas moderadas de que la clomipramina no ayuda a prevenir la migraña.

Medicamentos para la epilepsia

Algunos medicamentos para la epilepsia pueden ayudar a prevenir la migraña. Existe fuerte evidencia que el divalproex sódico, el ácido valproico y el topiramato pueden ayudar a prevenir la migraña. En cambio, la evidencia que sugiere que la carbamazepina puede ser útil es débil.

Otros fármacos antiepilépticos pueden no ser efectivos para prevenir la migraña. La evidencia es sólida que la lamotrigina no ayuda a prevenir la migraña. Evidencia más débil indica que la oxcarbazepina tampoco sería útil. No hay suficientes pruebas que demuestren la utilidad de la gabapentina.

Otras Drogas

Existe evidencia débil que los agonista alfa guanfacina y el bloqueante de canales cálcicos nicardipina pueden ayudar a prevenir la migraña. Por el contrario, existe alguna evidencia de que el clonazepam (usado para tratar la ansiedad) y la nabumetona (un medicamento para la artritis) no son eficaces.

No hay pruebas suficientes que demuestren que los siguientes medicamentos puedan ayudar a prevenir la migraña:

- El agonista alfa clonidine
- Los anticoagulantes acenocumarol, warfarina y picotamida
- Los antagonistas de canales del calcio nifedipina, nimodipina y el verapamilo
- El inhibidor de la anhidrasa carbónica, acetazolamida
- El relajante muscular ciclandelato

¿CÓMO PUEDO SABER QUÉ MEDICAMENTO ES EL ADECUADO PARA MÍ?

Varios medicamentos probados científicamente para la prevención de la migraña están disponibles con receta médica. Antes de elegir un medicamento, es importante discutir las opciones de los medicamentos disponibles con un médico que tenga experiencia en la prevención de la migraña. También es importante comunicarle a su médico cualquier problema de salud que usted pueda tener. El uso de algunos medicamentos para otras enfermedades puede llegar causar un empeoramiento de los dolores de cabeza.

Un medicamento que funciona para una persona puede no ayudar a otra. Además, algunos medicamentos para la prevención de la migraña pueden ser costosos. Todos los medicamentos para la prevención de la migraña tienen efectos secundarios. Discuta estos asuntos con su médico al momento de elegir su tratamiento. Tenga en cuenta que su médico puede necesitar supervisar su tratamiento a largo plazo. Es importante que usted le informe a su médico sobre todos los medicamentos y sustancias que esté tomando, incluyendo aquéllos de venta libre. Los dolores de cabeza causados por migraña puede empeorar o mejorar con el tiempo. Cambios en su salud general o en su estilo de vida pueden requerir ajustes en la dosis del medicamento que esté tomando o incluso un cambio a otro medicamento.

En el presente no hay información científica suficiente para comparar un medicamento con otro. También se necesita más investigación para comprender los efectos a largo plazo de las drogas usadas para prevenir la migraña.

Esta guía del AAN y el AHS fue aprobada por la Asociación Americana de Osteopatía y Sociedad Internacional de Dolor de Cabeza.

Esta declaración se ofrece como un servicio educativo de la Academia Americana de Neurología. Se basa en una evaluación de la información científica y clínica. No se pretende incluir todos los posibles métodos adecuados de atención para un problema neurológico particular o todos los criterios legítimos para la elección de un procedimiento específico. Tampoco es su intención excluir cualquier metodología alternativa razonable. La AAN reconoce que las decisiones de cada paciente sobre su tratamiento individual son la prerrogativa del paciente y del médico tratante y deben basarse en las circunstancias específicas de cada caso.

*Después que los expertos revisan todos los estudios científicos publicados, ellos proceden a clasificar la fuerza de la evidencia que respalda cada recomendación:
Evidencia *fuerte* = más de un estudio de alta calidad científica
Evidencia *moderada* = al menos un estudio de alta calidad científica o más de dos de menor calidad
Evidencia *débil* = los estudios favorecen al tratamiento o procedimiento en investigación, pero tienen debilidades en el diseño o en la solidez de las conclusiones
No existen pruebas *suficientes* = cuando hay diferentes estudios con resultados contradictorios o no hay estudios de calidad razonable

Traducido por Google Traducciones
Traducción revisada por Alejandro Rabinstein, MD

American Academy of Neurology, 201 Chicago Avenue, Minneapolis, MN 55415

Las copias de este resumen y herramientas adicionales relacionadas están disponibles en el sitio www.aan.com o a través de los Servicios para Miembros del AAN al (800) 879-1960.