

la farmaciola

La migranya: una malaltia freqüent i sovint tractada inadecuadament

La migranya és una malaltia molt freqüent que sol afectar la qualitat de vida de qui la pateix i, en ocasions, incapacitant, tant per la seva intensitat com per la freqüència dels episodis. La freqüència mitjana de crisi de migranya és de 1,5 crisis al mes i un 10% dels pacients migranyosos tenen com a mínim una crisi a la setmana. La durada mitjana d'una crisi és de 24 hores i, en un 20% dels casos, de 2 a 3 dies de durada.

La majoria de persones migranyoses tenen familiars o coneguts amb migranya i això pot afavorir que sovint infravalorin el problema automedicant-se amb la possibilitat d'utilitzar mesures o medicaments poc útils. El mal de cap migranyós sol ser enmig del cap, semblant a un batec i molt intens i, sovint, s'acompanya de nàusees, vòmits, molèstia a la llum, sorolls i olors.

En ocasions, abans del dolor (aproximadament una hora abans) les persones migranyoses poden veure-hi borrosos, veure taques lluminoses, tenir formiguejos al braç i a la cara o dificultat per parlar. És el que s'anomena àurea migranyosa i sol durar menys d'una hora. Algunes persones migranyoses poden tenir durant hores o fins i tot dies abans del dolor, canvis d'humor, irritabilitat, excitabilitat, hiperactivitat, sensació d'alerta, depressió, cansament, badalls freqüents i sensació de gana (especialment apetència per aliments dolços).



Les migranyes poden ser desencadenades, entre d'altres causes, per l'estrès, el cansament, la manca de son, la ingesta de determinats aliments (formatges secs, alcohol, salses, fruits secs, embotits, cafès, coca-cola), els viatges, l'exercici físic o la menstruació. Actualment, disposem d'una sèrie de fàrmacs per tractar el dolor quan apareix (tractament simptomàtic) o per prevenir la seva aparició (tractament preventiu).

Com a tractament simptomàtic disposem de:
 -Analgèsics simples: paracetamol.

-Antiinflamatoris no esteroideos (AINES): AAS, ibuprofè, naproxè, dexketoprofè, ketorolaco, diclofenaco, metimazol.
 -Ergòtics (dihidroergotamina, tartrat d'ergotamina).
 -Triptans (sumatriptan, zolmitriptan, naratriptan, rizatriptan, almotriptan, eletriptan, frovatriptan).

Els **analgèsics** només van bé en un 10% dels casos i, per tant, sovint se'n necessita més d'un per controlar el dolor. L'ús freqüent d'analgèsics és la primera causa de transformar una migranya a crònica. Els analgèsics, per tant, només estan indicats en les persones migranyoses amb crisis poc freqüents (menys de 4 al mes) i que els vagi bé (és a dir, que un comprimit els tregui el dolor en menys de 2 hores i que no els retorni en 24 h) o en les persones que no poden prendre altres tipus de medicaments.

Els **ergòtics** actualment no s'utilitzen pels seus efectes secundaris i el risc de cronificar la migranya si se'n prenen massa (més d'un comprimit a la setmana). De la mateixa manera que els analgèsics, només estan indicats en aquelles persones amb crisis molt poc freqüents i que els vagi bé i el tolerin bé. La sobreutilització d'ergòtics o combinats d'ergòtics amb analgèsics, cafeïna o barbitúrics són una important causa de cronificació d'una migranya, fent-se la cefalea pràcticament diària.

Els **AINES** són més eficaços que els analgèsics i no solen cronificar el mal de cap. No obstant, tenen una eficàcia inferior als triptans i poden produir molèsties digestives.

Els **triptans** són els més eficaços (eficàcia aproximada d'un 70% de les crisis si s'administren de forma oral i en un 90% de forma subcutània) i es toleren bé.

Les persones migranyoses que tinguin migranyes freqüents (més de 3 crisis al mes) o que les crisis siguin molt intenses o duradores i que no millorin amb els diferents tractaments per al dolor, han de fer un tractament preventiu que comença per identificar (si n'hi ha) els desencadenants de les crisis i intentar modificar-los o eliminar-los. Si amb això no n'hi ha prou, disposem de fàrmacs per intentar reduir la freqüència de les crisis, com per exemple els betabloquejants, entre ells el propranolol, l'atenolol, el nadolol, els calciantagonistes com la flunarizina i determinats anticomicials com el topiramate.

Per tant, un tractament adequat de la migranya millora la qualitat de vida del pacient escurçant el temps de dolor, evitant efectes secundaris dels medicaments i la cronificació de la migranya.



Jordi Pons
 Metge neuròleg