

Desmitificando la migraña crónica y episódica

La migraña es más compleja que un *simple dolor de cabeza*; se trata de una condición neurológica incapacitante, asociada a un sufrimiento personal sustancial, una reducción de la calidad de vida y una pérdida de productividad.¹

Acerca de la migraña

Más del **10%**

de la población mundial padece migraña^{4,5}



La Organización Mundial de la Salud ha declarado la migraña una de las



diez principales causas

de los años vividos con discapacidad en hombre y mujeres⁵

La migraña provoca episodios recurrentes de dolor de cabeza, habitualmente entre moderados/intensos, que duran entre cuatro y 72 horas, con frecuencia asociados con:^{4,5}



Náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz y al sonido (conocida como migraña 'sin aura')⁶



Trastornos visuales, sensoriales y en el habla (conocida como migraña 'con aura')⁶



La migraña además puede clasificarse según su frecuencia:

Migraña crónica

Un mínimo de **15 días con dolor de cabeza** al mes, de los cuales **ocho o más días presentan características de migraña**, durante **más de tres meses**^{6,7}

La migraña crónica es particularmente discapacitante y provoca un impacto profundo y limitador en la capacidad del paciente para realizar sus tareas diarias¹



Migraña episódica

Provoca hasta **14 días con migraña** al mes^{6,7}



Como promedio, las personas que padecen migraña crónica pierden más de

250 horas de productividad al año a consecuencia de la enfermedad⁸



Durante tres meses, cerca del 10% de las personas con migraña episódica se pierden como mínimo

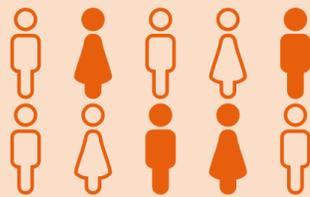
5 días

de actividades familiares⁹



La migraña sigue siendo una enfermedad que no recibe el reconocimiento y el tratamiento necesarios,

con más de un **40%** de las personas sin diagnóstico¹⁰



Los tratamientos efectivos para la reducción de la frecuencia de la migraña podrían reducir la carga clínica y económica que provoca esta enfermedad.



Referencias

1. World Health Organization. Headache disorders. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/>. Accessed September 2016
2. Vos T, et al. Global Burden of Disease Study. Lancet. 2015; 386(9995): 743-800
3. Stovner L, et al. The global burden of headache: a documentation of headache prevalence and disability worldwide. Cephalalgia. 2007; 27(3): 193-210
4. National Institute for Neurological Disorders and Stroke. Headache: Hope Through Research. http://www.ninds.nih.gov/disorders/headache/detail_headache.htm. Accessed September 2016.
5. Lipton et al. Migraine in the United States. Neurology 2002; 58: 885-894
6. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society. Cephalalgia 2013; 33: 629-808
7. Katsarava Z, et al. Chronic migraine: Classification and comparisons. Cephalalgia 2011; 31: 520-529
8. Munakata J, et al. Economic burden of transformed migraine: results from the American Migraine Prevalence and Prevention (AMPP) Study. Headache 2009; 49: 498-508
9. Bigal ME, et al. Chronic migraine in the population: burden, diagnosis, and satisfaction with treatment. Neurology 2008; 71: 559-566
10. Diamond S, et al. Patterns of Diagnosis and Acute and Preventive Treatment for Migraine in the United States: Results from the American Migraine Prevalence and Prevention Study. Headache. 2007; 47(3): 355-63