



Migraña y menstruación: una combinación común y dolorosa

Antes y durante el periodo, muchas mujeres deben soportar intensos dolores de este tipo.

Es sabido que ser mujer es un factor de riesgo para padecer migraña. Esta cefalea se ensaña particularmente contra ellas, al punto de que, según la Asociación Colombiana de Neurología, entre el 12 y el 17 por ciento de las colombianas la han padecido, un porcentaje que triplica el de los hombres.

Pero el impacto de esta enfermedad no es solo por la proporción. La llegada del periodo es una época en la que muchas mujeres sienten con más fuerza episodios de migraña. De hecho, esos ataques se presentan de forma más severa, son más prolongados e incapacitantes que aquellos que se dan durante otros periodos del ciclo menstrual.

Para Adriana Rojas, bogotana, las migrañas son un sufrimiento de cada mes. “Todo empieza dos días antes del periodo, cuando comienzo a ver unas lucecitas muy raras, como estrellas. Ahí ya sé que me va a dar migraña. Simultáneamente, empiezo a sentir en la cabeza como cuando se mete agua en el oído. Y comienza a dolerme al lado derecho, en la sien”, cuenta.

“El dolor se me convierte en una palpitación durísima, y me duele la mitad del cerebro. Es un dolor desesperante, me da mareo y veo como cortado todo, por fragmentos”, sostiene.

En su caso, asegura que el dolor es relativamente soportable si toma medicamentos cuando empieza a ver “las lucecitas”, que no son otra cosa sino señas de una migraña con aura. “Pero si no me tomo nada, ya no es posible pararlo. He estado hasta tres días con migraña”, afirma.

De acuerdo con Fidel Ernesto Sobrino, neurólogo, miembro de la Asociación Colombiana de Neurología y de la Sociedad Internacional de Dolor de Cabeza (IHS) y autor del libro Migraña y mujer, presentado la semana pasada en Barranquilla, hay dos tipos de migrañas que se presentan con la llegada del periodo. Una, llamada migraña menstrual, que se da tres días antes o tres días después de la menstruación.

Sobrino explica que ocurre como resultado de un fenómeno fisiológico por el cual se reduce la cantidad de estrógenos (hormonas femeninas), se activan sus receptores en el cerebro y se liberan sustancias que generan esa cefalea. Estos mecanismos son los mismos que, en algunos casos, son también responsables de otras patologías como la epilepsia y el alzhéimer.



Sin embargo, Sobrino apunta que solo el 20 por ciento de las migrañas que se producen en el ciclo menstrual se deben a esta causa. La gran mayoría se relacionan con la menstruación, pero pueden aparecer en cualquier otro momento del mes.

Un mal crónico e incapacitante

Adriana asegura que los dolores que siente son intensos e incapacitantes y que, no obstante, ya no consulta por la migraña. Dice que, de cierta forma, ya se acostumbró a vivir con ella y sus ataques cada mes.

En realidad, las respuestas a este mal no son muchas. Según Sobrino, la principal alternativa terapéutica es el consumo de antiinflamatorios luego de haber consultado con especialistas en cefaleas, para constatar el origen del mal y analizar tratamientos específicos. Y si bien no es una condición que lleve a la muerte, sí puede ser factor de riesgo para males mayores.

Una investigación presentada en la 64.^a Reunión Anual de la Academia Estadounidense de Neurología evidenció que las mujeres que sufren migrañas, o las han tenido en el pasado, corren un mayor riesgo de desarrollar depresión.

El trabajo siguió durante 14 años a 36.154 mujeres sin antecedentes de este trastorno mental. Y al final, 6.456 que padecían o habían padecido esta cefalea desarrollaron depresión.

“Aquellas que tenían un historial de migrañas tenían casi el doble de probabilidades de desarrollar depresión que quienes no tenían antecedentes de la enfermedad”, concluyó en su momento el estudio.

¿Cómo saber si se trata de una migraña?

El neurólogo Sobrino advierte que nunca es normal que la cabeza duela, y por eso siempre se debe consultar. Sin embargo, aclara que hay algunos dolores pasajeros y otros como la migraña, que tiene síntomas particulares: una sensación de molestia ante la luz, náuseas y un dolor severo. Las migrañas se pueden clasificar por su intensidad y frecuencia. Por intensidad, se dividen entre las leves, que pueden curarse solas o con un analgésico común, y las moderadas y severas, que tienen una condición incapacitante y requieren tratamiento específico. Si se mira su frecuencia, esta se considera baja cuando al mes se presentan entre 1 y 8 episodios; alta, de 9 a 14, y crónica cuando son más de 15.

Este último grupo afecta solo al 3 por ciento de los pacientes.