19 de abril: Día Nacional de la Cefalea

UN 60% DE NIÑOS Y DE ADOLESCENTES PRESENTAN CEFALEA EN SU DÍA A DÍA, UNA DE LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS MÁS FRECUENTES EN LA INFANCIA

• El impacto en el rendimiento escolar y en la calidad de vida de los menores puede ser importante.
• La falta de un abordaje adecuado puede favorecer su cronificación.

Madrid, 16 de abril de 2026.- La **Sociedad Española de Neurología Pediátrica** (SENEP) alerta de que la cefalea en la edad pediátrica puede tener un **impacto profundo** en la vida de los menores, y hasta el **60% de los niños y de los adolescentes** experimentan cefalea significativa en su día a día, y entre **un 7,7% y un 9,1% padecen migraña** (la cefalea más frecuente), coincidiendo con la celebración este próximo día 19, domingo, **del Día Nacional de la Cefalea**.

"A pesar de que la cefalea es, probablemente, una de las patologías neurológicas más frecuentes a lo largo de toda la vida, no sólo en la edad adulta, sino también en la infancia, en ocasiones está infravalorada, especialmente en los niños, donde constituye una de las principales causas de absentismo escolar y de empeoramiento de la calidad de vida", afirma el **neuropediatra** y **portavoz de la SENEP Adrián García Ron**.

Además, lamenta este experto que se trata de una enfermedad "**invisible**", lo que contribuye a su infravaloración: "Los niños con dolor de cabeza presentan un peor rendimiento escolar, faltan más días a clase, y ven afectada su vida social y familiar. Estamos ante una patología que condiciona la vida diaria del niño y de su entorno familiar pero que, con frecuencia, no recibe la atención que merece".

UNA PATOLOGÍA SISTEMÁTICAMENTE INFRADIAGNOSTICADA

Y es que, tal y como alerta García Ron, uno de los principales problemas es que la cefalea en la infancia, en ocasiones, está **subestimada** incluso por los **profesionales sanitarios**, lo que conlleva, en su opinión, diagnósticos imprecisos o tardíos; derivación tardía a especialistas en cefalea; un manejo terapéutico inadecuado; así como un uso excesivo o incorrecto de los analgésicos.

“Esta situación no sólo perpetúa el sufrimiento del paciente, sino que favorece la **cronificación** de la enfermedad. De hecho, hasta un 73% de los niños con cefalea crónica continuarán presentándola en la vida adulta”, asegura este neuropediatra.

CUÁNDO CONSULTAR CON UN EXPERTO

Este neuropediatra recuerda aquí la importancia de que el pediatra derive a **Neuropediatría** cuando las cefaleas sean **frecuentes** e **impacten y condicionen** el día a día del menor o adolescente, necesiten por ejemplo **tratamientos preventivos**, y representen un **síntoma de alarma** que obliga a descartar otra patología relevante. “La identificación de estos elementos permite diferenciar las cefaleas primarias, generalmente benignas, de aquellas que pueden estar asociadas a una patología subyacente relevante y que precisan derivación a Neuropediatría y un estudio especializado”, subraya García Ron.

Desde la SENEP recordamos la utilidad clínica de la **regla nemotécnica ‘SNOOPY’**, como herramienta práctica para la detección precoz de signos de alarma en la cefalea pediátrica: la presencia de síntomas sistémicos como fiebre o alteración del estado general (**S**); la aparición de signos neurológicos en la exploración (**N**); un inicio reciente o brusco de la cefalea (**O** del inglés ‘on set’); la localización occipital del dolor (**O**); su empeoramiento precipitado por maniobras de Valsalva, la tos o el ejercicio (**P**); la variación con los cambios posturales (P); la progresión en intensidad o frecuencia (**P**); la ausencia de antecedentes familiares de migraña (**P** de ‘parents lack of family history); y la aparición en edades tempranas (**Y** de ‘years’ o años en inglés).

“Existen cefaleas recurrentes que requieren un abordaje más allá del tratamiento sintomático, incluyendo terapias **preventivas**. Asimismo, algunos pacientes pediátricos pueden beneficiarse del uso de tratamientos específicos para la migraña, como los **triptanes**. Sin embargo, en la práctica clínica todavía existe un **manejo subóptimo** de las crisis agudas, con una infrautilización de las opciones terapéuticas con mayor respaldo científico”, remarca.

Así, desde la SENEP insistimos en que la clave del manejo de la cefalea pediátrica responde a un diagnóstico clínico adecuado, basado en una **historia clínica detallada** y en una **exploración dirigida**. “Un diagnóstico correcto permite: evitar pruebas complementarias innecesarias; reducir la exposición a tratamientos ineficaces o con efectos adversos; prevenir el abuso de analgésicos; implementar estrategias terapéuticas eficaces. En la mayor parte de los casos, la cefalea en niños **no se debe a causas graves**, pero sí requiere una **correcta clasificación** para poder tratarla adecuadamente”, recuerdan los especialistas”, recuerda.

NUEVAS OPCIONES TERAPÉUTICAS

En última instancia, y aunque actualmente existen opciones terapéuticas eficaces, no todos los pacientes responden a los tratamientos clásicos, y la evidencia en población pediátrica sigue siendo limitada en comparación con los adultos. Precisamente, en los últimos años han surgido **nuevas terapias** que están revolucionando el manejo de la cefalea en niños como los bloqueos anestésicos, la infiltración con toxina butolínica; los

anticuerpos monoclonales anti-CGRP; los gepantes; así como los dispositivos de neuromodulación.

"Estos tratamientos, ya consolidados en adultos, representan una **oportunidad** para modificar el curso de la enfermedad desde edades tempranas, evitando la cronificación y mejorando la calidad de vida de los pacientes. Es fundamental facilitar el **acceso equitativo** a estas nuevas terapias en población pediátrica, especialmente en casos refractarios. El niño con cefalea necesita un abordaje específico, precoz y especializado para evitar que se convierta en un adulto con cefalea crónica", añade este neuropediatra.

UN LLAMAMIENTO A MEJORAR LA ATENCIÓN A LA CEFALEA INFANTIL

Así, esta sociedad científica hace un **llamamiento** a las **autoridades sanitarias** y a los **profesionales** para reconocer la cefalea como una **enfermedad neurológica relevante en la infancia**, así como para **mejorar la formación** en su diagnóstico y tratamiento, garantizar el acceso a especialistas en **Neuropediatría**, y se facilite el acceso a las **nuevas terapias**.

Es por ello por lo que resulta imprescindible avanzar en la implantación del **Área de Capacitación Específica** (ACE) en Neuropediatría en España, una herramienta **clave** para garantizar una **formación reglada, homogénea y de alta calidad** en todo el territorio nacional, y que permita **mejorar la equidad en el acceso** a especialistas, así como **optimizar el manejo** de patologías prevalentes y complejas, como la cefalea pediátrica.