12 DE SEPTIEMBRE: DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN CONTRA LA MIGRAÑA

HASTA UN 10% DE LOS MENORES PUEDEN SUFRIR MIGRAÑA, UNA PATOLOGÍA QUE PUEDE COMENZAR INCLUSO EN LA INFANCIA TEMPRANA, Y QUE SE VE FAVORECIDA POR EL ESTRÉS ESCOLAR

- **La migraña es una cefalea incapacitante, recurrente, de intensidad moderada a severa, con frecuencia pulsátil, y que puede durar apenas horas en los menores, y menos que una crisis de migraña en adultos.**
- **La causa subyacente de la migraña no está del todo esclarecida, y se cree que hay una combinación de predisposición genética y de factores desencadenantes ambientales**
- **Conviene consultar a un neurólogo pediátrico cuando las migrañas son frecuentes/severas, requieren profundizar en el manejo, o cuando surgen signos atípicos de alarma (fiebre, erupciones cutáneas, vómitos constantes, rigidez en el cuello…)**

Madrid, 11 de septiembre.- La **Sociedad Española de Neurología Pediátrica** (**SENEP**) advierte de que hasta **un 10 % de los niños y adolescentes pueden sufrir migraña**, una patología que puede comenzar incluso en la infancia temprana, y que se puede ver favorecida por el estrés escolar, con motivo de la celebración mañana día 12, viernes, del *Día Internacional de Acción contra la Migraña*.

“La **migraña** no es un simple dolor de cabeza. Es una cefalea **incapacitante**, **recurrente**, **de intensidad moderada a severa**, con **frecuencia pulsátil** (aunque esto los niños no saben expresarlo bien), y que puede **durar horas**. Se acompaña de **otros síntomas** como náuseas, vómitos, palidez, sensibilidad a la luz o al ruido, pérdida transitoria del campo visual, de la fuerza, de la sensibilidad, y lleva con frecuencia a la necesidad de acostarse en una habitación oscura”, explica el portavoz de la SENEP, el neuropediatra **José Miguel Ramos-Fernández**.

En niños, además, indica que las crisis de migraña **suelen durar menos que en adultos**, y a veces se manifiestan con dolor abdominal recurrente, o con mareos, y sin que siempre aparezca dolor de cabeza. “Es un error pensar que la migraña es una cefalea de los adultos”, afirma, al tiempo que recuerda que actualmente se calcula que **hasta un 7-10%**

de los niños y de los adolescentes pueden padecer migrañas, con mayor frecuencia en la adolescencia, aunque pueden aparecer incluso en edad preescolar.

Recuerda, igualmente, el también jefe de Sección de Neurología Pediátrica del Hospital Regional Universitario Materno-Infantil de Málaga que, antes de la pubertad, la migraña afecta por igual a niños y a niñas, pero tras la **menarquia** se hace más común en el sexo femenino: "Aproximadamente la mitad de los niños con migraña tendrá **remisión espontánea** tras la pubertad, pero si la migraña comienza en la adolescencia es más probable que continúe en la **adultez**".

PRINCIPALES RAZONES Y DETONANTES DE MIGRAÑA EN LOS MENORES

La **causa subyacente** de la migraña no está del todo esclarecida, y se cree que hay una combinación de **predisposición genética** y de **factores desencadenantes ambientales**, tal y como apunta el portavoz de la SENEP: "Sabemos que tener **antecedentes familiares** aumenta el riesgo: los hijos y hermanos de personas migrañosas tienen hasta 1,5-2 veces más probabilidad de sufrir migraña que quien no tiene esa carga familiar. De hecho, cerca del **60% de los niños con migraña** tienen al menos un familiar cercano que también la padece, lo que sugiere una **herencia poligénica**".

Por otro lado, resalta que existen numerosos **factores desencadenantes** que pueden precipitar una crisis, como los **alimentarios**: saltarse comidas o llevar ayuno prolongado es un disparador frecuente; asimismo, ciertos alimentos específicos pueden provocarla en individuos susceptibles, destacándose el chocolate, quesos curados, o alimentos con glutamato, entre otros. "En adolescentes, incluso el alcohol puede detonar las migrañas, así como la cafeína en exceso (refrescos de cola, bebidas energéticas en jóvenes)", apostilla.

En cuanto a los posibles **hábitos y al estilo de vida** como factores predisponentes de migraña en menores, este neuropediatra cita a la deshidratación, así como a las alteraciones del sueño (tanto dormir muy poco como dormir demasiado un día, un cambio de rutina), a la exposición a luces brillantes o parpadeantes (por ejemplo, pasar tiempo excesivo con pantallas, videojuegos con luces intermitentes).

"El **estrés o ansiedad** (exámenes escolares, problemas emocionales) es otro desencadenante referido en más de la mitad de los niños migrañosos. Asimismo, tras un esfuerzo físico excesivo o cambios bruscos en la rutina algunos pueden presentar crisis", remarca José Miguel Ramos-Fernández.

SIGNOS DE ALARMA Y ACUDIR AL NEUROPEDIATRA POR LA MIGRAÑA

El diagnóstico de la migraña en niños y adolescentes es clínico y no requiere pruebas invasivas en la mayor parte de los casos. Para muchas familias, según prosigue el miembro de la SENEP, gestionar la migraña se hará inicialmente con su **pediatra** de cabecera. "Sin embargo, conviene **consultar** a un **neurólogo pediátrico** cuando las migrañas son **frecuentes/severas**, y requieren profundizar en el manejo; o cuando surgen **signos atípicos de alarma**, y que hacen sospechar algo más que una migraña común", remarca.

Entre estas señales de alarma apunta las siguientes: si el dolor de cabeza está acompañado de **fiebre**, de **rigidez de cuello**, de erupción cutánea, de **vómitos constantes**, de **pérdida de visión**, o de **alteraciones neurológicas transitorias** (dificultad para hablar, debilidad en un brazo o pierna, visión doble). Otra señal por la que consultar es cuando aparece una

cefalea de inicio brusco y muy intensa (“el peor dolor de cabeza de su vida”), o si se dieran **cambios** en el patrón habitual del **dolor**.

“Desde la **SENEP** queremos transmitir un **mensaje de tranquilidad** y, aunque la migraña es una enfermedad frecuente en la infancia, si se reconocen los síntomas a tiempo y se consulta con el especialista, esto permite **mejorar la calidad de vida del niño** y de su familia. La buena noticia es que hoy disponemos de herramientas para ayudar a casi todos estos niños. Con un diagnóstico certero, con educación, y con un plan de tratamiento individualizado, la mayor parte de los niños que padecen crisis de migraña pueden llevar una **vida prácticamente normal**, manteniendo sus actividades y desarrollo sin graves consecuencias”, sostiene el portavoz de los neuropediatras.