19 de abril: Día Nacional de la Cefalea

UN 73% DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CEFALEA CRÓNICA MANTIENEN DICHA DOLENCIA EN EL PERIODO DE ADULTO

- **La cefalea es un motivo de consulta muy frecuente en edad pediátrica, tanto en ámbito de Atención Primaria, como en Urgencias pediátricas o en la consulta de Neuropediatría.**
- **Existen multiplicidad de datos que avalan la frecuencia e impacto negativo en la calidad de vida de los niños fruto de la cefalea infantil.**
- **Se debe preguntar a un neuropediatra si existe limitación en la calidad de vida del menor o un menoscabo en sus actividades, así como por la mejor opción terapéutica en caso de recurrencia.**

Madrid, 16 abril 2025.- Se estima que aproximadamente un **73% de los pacientes pediátricos** con **cefalea crónica** mantienen dicha dolencia en el periodo **adulto**, es decir, que el niño y el adolescente con cefalea tensional o migraña de hoy es probable que sea el adulto del mañana con ambos cuadros patológicos, según recuerda la **Sociedad Española de Neurología Pediátrica** (**SENEP**), con motivo de la celebración el próximo **19 de abril** del ***Día Nacional de la Cefalea***.

La cefalea es un motivo de consulta **muy frecuente** en la edad pediátrica, tanto en el ámbito de la **Atención Primaria**, como en las **Urgencias pediátricas** o en las consultas de **Neuropediatría, dada su frecuencia e impacto negativo en la calidad de vida de los niños**. "La mayor parte de las consultas de cefalea en menores se dan en el contexto de problemas banales o de poca importancia, como infecciones; si bien existe un importante número de pacientes que sufren **cefalea de forma recurrente**, en particular **cefalea tensional** o **migraña**, con riesgo de cronificación. Sólo en un porcentaje muy pequeño de pacientes con cefalea, ésta es **síntoma de una enfermedad grave**", sostiene el neuropediatra y **portavoz de la SENEP**, el doctor **Ramón Cancho Candela**.

Globalmente, entre un **75-90% de niños** sufren a lo largo del periodo infantil **algún episodio** de cefalea. Además, aproximadamente, **un 20%** de los niños y de los adolescentes entre 4 y 18 años indican haber tenido episodios de cefalea frecuentes o severos en el año previo. Existen datos de prevalencia de **cefalea primaria tensional** y **migrañosa** que hablarían de no menos de **un 10%** de todos los niños en total sumados los dos tipos.

EDAD DE APARICIÓN Y TIPOS DE CEFALEAS

"En general, a partir de los **5-6 años de edad** empiezan a aparecer la mayor parte de los pacientes con cefalea recurrente; siendo creciente con la edad, el número de pacientes afectos, y siendo máximo en la adolescencia", afirma.

En concreto, pueden considerarse **dos grandes grupos de cefaleas** según su causa: **primarias**, sin trastorno definido causante; y **secundarias o sintomáticas**, directamente causadas por un trastorno definido. "Entre las **primarias**, sin duda las más importantes y frecuentes son la cefalea tensional, y la migraña con todas sus variantes: con aura, sin ella, síndromes periódicos relacionados, etc.", precisa el doctor Cancho.

Explica, además, que las **cefaleas secundarias** se asocian frecuentemente a procesos **infecciosos y febriles**, como gripe, amigdalitis, o sinusitis. "Es poco habitual que la cefalea sea el principal síntoma de una infección de mayor gravedad como meningoencefalitis, y si es el caso, suele ir acompañada de otros síntomas notorios, como letargia, rigidez de nuca, convulsiones, o alteraciones de conducta, entre otros síntomas", agrega este neuropediatra.

Existen otras causas muy infrecuentes de cefalea pediátrica secundarias a procesos graves, según continúa, como las que se presentan en algunos tumores cerebrales o en procesos vasculares (ictus), pero suelen ir también acompañadas de otros síntomas que hacen reconocible el cuadro.

CUÁNDO CONSULTAR POR UNA CEFALEA

Con todo ello, desde SENEP recordamos que, en el caso de la **cefalea recurrente**, y sin sospecha de enfermedad grave subyacente, se debe preguntar a un especialista si existe **limitación en la calidad de vida del menor** o un **menoscabo en sus actividades**, ya que la cefalea tensional y la migraña pueden mejorarse con medidas diversas.

Por otro lado, el doctor Cancho advierte de que existen **signos y síntomas** más sospechosos de estar ligados a una **patología importante**: que se asocien a vómitos persistentes matutinos; que la cefalea sea evidente al final del sueño nocturno y al despertar; que aumente la intensidad de la cefalea con los esfuerzos; que se incremente en el tiempo; y por supuesto, que se asocie a crisis convulsivas, o a alteraciones visuales sobrevenidas (nuevas).

El **neurólogo infantil** debe estar presente en los protocolos de trabajo de la cefalea pediátrica, ya que es el especialista mejor formado para una adecuada clasificación de la cefalea pediátrica, lo que deviene en la evaluación de la conveniencia de dos aspectos clave de estos procesos: la necesidad de pruebas complementarias, o de instaurar un tratamiento farmacológico profiláctico continuado en los casos de cefaleas crónicas recurrentes.

Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)
Responsable de Comunicación. Patricia Erroz Ferrer

prensa@senep.es ☎ 679878989