Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):670

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3986 - BUENOS RESULTADOS EN MIGRAÑA REFRACTARIA CON TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

C. Díaz Díez[a], L. Hortal Muñoz[b], G. Díaz Sáez[c], O. García Gómez[d], J. Torres Jiménez[e] y F. Santamaría de la Rica[f]

[a]Médico de Familia. Responsable del Departamento de Homeopatía de la Clínica de Medicina Integrativa. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro Médico Pinar. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Sanchinarro. Madrid. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Ramón Castroviejo. Madrid. Madrid. [f]Médico de Familia. Fraterprevencion. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 61 años con antecedentes de bocio multinodular intervenido y glaucoma. Consulta por migraña crónica de larga evolución, en tratamiento con triptanes y AINEs, con 3-4 episodios/mes de cefaleas pulsátiles occipitales lateralizando a hemicráneo derecho, que precisan almotriptán 12,5 mg. Además, cefaleas holocraneales opresivas tratadas con AINEs. Ha intentado tratamientos preventivos con propranolol, topiramato (retirado por glaucoma), amitriptilina, duloxetina, zonisamida (retirado por insomnio) y toxina botulínica, sin mejoría. Ante la mala respuesta, en marzo 2015 acude a un médico experto en terapias complementarias que pauta tratamiento con magnesio 300 mg 3/día, homeopatía (Pulsatilla 200CH, Belladonna 9CH), dieta antiinflamatoria y terapia neural en sus cicatrices. Desde entonces una sola migraña en abril 2017 y reducción progresiva de AINEs para la cefalea opresiva (reduce a 4 tomas en junio/17).

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica normal. Análisis enero 2017: TSH 0,74. T4 1,03. Colesterol 259. RMN cervical (2013): cambios degenerativos con osteofitos y protrusión en C6-C7, C5-C6, C4-C5 y C3-C4. RMN craneal y EEG (anteriores a 2006) normales.

Juicio clínico: Migraña crónica.

Diagnóstico diferencial: Cefalea por abuso de medicación sintomática. Cefalea tensional crónica.

Comentario final: La migraña es frecuente (10-16% en Europa, 2-3% crónica), reduce la calidad de vida (50% limitan actividad, 20-30% precisan reposo) y genera pérdidas económicas (5-7 jornadas/año, 0,2% del PIB en España). Los fármacos de crisis mejoran la calidad de vida, pero el uso continuado (en especial triptanes), favorece la cronificación. Se estima que el 25% necesitarán tratamiento preventivo, que junto a la retirada de analgésicos obtiene buenos resultados en un alto porcentaje, si bien cerca de un 40% abandonan el tratamiento por ineficacia o efectos secundarios, y un 5,1% de pacientes nuevos en unidades de cefalea son refractarios. Este caso ejemplifica el interés de intentar nuevos enfoques con terapias complementarias en estos casos, que en ocasiones podrían producir mejorías clínicas y en la calidad de vida, a través de la derivación a médicos expertos en terapias complementarias.

Bibliografía

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd ed (beta version). Cephalalgia. 2013;33(9):629-808.
2. Guías Diagnósticas y Terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología, 2015.
3. Guía oficial de Práctica Clínica en Cefaleas 2015. Sociedad Española de Neurología.

Palabras clave: Migraña. Medicina integrativa. Homeopatía.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.