



Neurology perspectives



18937 - Neuromodulación central en la migraña

Ruiz López, C.; González Antón, D.; Barcenillas López, M.; de la Cruz Fernández, N.; Arribas Ballesteros, B.; Contreras Peña, J.; Casas Limón, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: Medir neurofisiológicamente la neuromodulación en pacientes con MC. Contrastar los datos con los de controles, pacientes con migraña episódica (ME) y cefalea tensional crónica (CTC). Documentar sensibilización central (y alodinia) en pacientes con MC. Contrastar datos de sensibilización central y neuromodulación antes y después del tratamiento con toxina en pacientes con MC.

Material y métodos: Pacientes seleccionados en la consulta monográfica de cefaleas. Los diagnósticos de MC, ME y CTC se realizarán de acuerdo a la Clasificación Internacional. Los pacientes estarán sin tratamiento preventivo en los 3 meses anteriores antes de realizar los estudios neurofisiológicos. Tras las mediciones basales, se tratará con toxina a los pacientes con MC. A los 3 meses se repetirán las mediciones. Los controles sanos serán reclutados entre el personal sanitario del hospital. Tamaño mínimo muestral necesario de 26 pacientes en cada grupo. La medición de la neuromodulación descendente se hará mediante CPM system.

Resultados: CS 20 personas; ME 19 personas; MC, MCBotox. EVA estímulo A aislado: CS 5,75 (2,9), ME 7,32 (2,10), MC 6,1 (3,9); MCB 6,6 (2,10). EVA estímulo A, simultáneo a estímulo B: CS 6,05 (2,10), ME 7,16 (3,9); MC 5,72 (2,10); MCB 6,5 (1,9).

Conclusión: Una proporción importante de controles tiene inadecuada neuromodulación. No evidenciamos diferencias en la neuromodulación en pacientes con MC, ME y CTC. La sensibilización central está aumentada en pacientes con MC. El tratamiento con bótox parece mejorar la neuromodulación descendente en pacientes con MC.