



22875 - MIGRAÑA Y TERAPIAS HORMONALES: PREVALENCIA E IMPACTO SOBRE EL FENOTIPO CLÍNICO SEGÚN EL PERÍODO HORMONAL

Murillo Olaizola, A.; Gómez-Dabó, L.; Mas de les Valls, R.; Caronna, E.; Torres Ferriús, M.; Alpuente, A.; Gallardo, V.; Pozo-Rosich, P.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia y tipo de terapia hormonal (TH) en una cohorte de mujeres con migraña, así como analizar diferencias fenotípicas de migraña según TH y periodo hormonal (premenopausia [preM]; menopausia [M]).

Material y métodos: Estudio transversal en mujeres con migraña seguidas en una Unidad de Cefalea que respondieron una encuesta sobre TH en diciembre de 2024. Recogimos datos demográficos, antecedentes, TH, características y tratamientos de migraña. Excluimos otras cefaleas. Agrupamos las pacientes en preM y M; y cada grupo en 4 subgrupos según TH: anticonceptivos orales combinados (AOC), progestágenos orales (POP), dispositivos intrauterinos hormonales (DIU), controles (noTH). Analizamos características clínicas comparando mujeres con/sin TH, por periodo hormonal (preM/M) y tipo de TH, emparejadas por edad.

Resultados: 613 mujeres completaron la encuesta; 93 (15,2%) usaban TH. En preM: 18/93 (19,6%) AOC, 12/93 (12,9%) POP, 15/93 (16,1%) DIU y 47/520 (9,0%) noTH; con una mediana edad de 33 años (29-42). En M: 7/93 (7,5%) POP, 15/93 (16,12%) DIU, 68/520 (13,1%) noTH, con una mediana edad de 48 años (46-49). Tras emparejar por edad, analizamos 48 preM (12 por grupo), y 37 M (7 POP, 15 DIU y 15 noTH). En preM, el dolor bilateral ($p = 0,008$), fotofobia ($p = 0,004$) y fonofobia ($p = 0,009$) fueron más frecuentes entre usuarias de AOC, POP y DIU frente a noTH, y las TH se asociaron a mayor duración del dolor ($p = 0,011$). En M, el dolor unilateral fue más frecuente en usuarias de POP y DIU ($p = 0,026$); las usuarias de POP presentaron mayor rigidez cervical ($p = 0,031$) y menor duración del dolor ($p = 0,014$). No obtuvimos diferencias significativas en frecuencia de migraña ni uso de tratamientos preventivos entre TH/noTH.

Conclusión: El uso de TH es menor en mujeres con migraña; y parece tener un impacto en el fenotipo de la enfermedad en preM y M.