

## Antimigrañosos

Las cefaleas en general y la migraña en particular son objeto frecuente de consulta en la oficina de farmacia. En las últimas décadas, la industria farmacéutica ha redoblado sus esfuerzos en la investigación y el desarrollo de fármacos para combatir y prevenir la migraña. De su peso en las ventas de la oficina de farmacia española se hace eco la autora de este artículo.

**MARIA-JOSEP DIVINS**

Farmacéutica

### La migraña

La migraña es, según el Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, «una entidad de marcado carácter familiar, consistente en ataques recurrentes de cefalea de intensidad, frecuencia y duración muy variables, comúnmente de localización unilateral alternante y que se suele asociar a náuseas y vómitos».

El diagnóstico de la migraña es siempre clínico (basado en los criterios de la Sociedad Internacional de la Cefalea (IHS son las siglas correspondientes en inglés), puesto que no existe ninguna prueba de laboratorio útil en este sentido.

Gracias a la IHS contamos con una amplia clasificación de los distintos tipos de cefaleas basada en sus características clínicas y que nos adelanta, además de un pronóstico, aquellos posibles factores desencadenantes de las crisis.

En algunos casos, si hay dudas acerca del diagnóstico o si el dolor es de aparición reciente, se realiza una resonancia magnética o una tomografía para descartar otros posibles trastornos.

### Epidemiología

Actualmente se estima que el porcentaje de personas que sufre migraña se sitúa en el 4-6% en los varones y en el 13-17% en las mujeres. No se han observado diferencias en cuanto a nivel social, cultural

o racial, pero sí una mayor prevalencia en América del Norte y en Europa.

La edad de inicio puede ser muy variable, pero lo más habitual es que se presente a partir de la adolescencia o antes de los 30 años (80-95% de los casos). Normalmente, al ir envejeciendo, las crisis se van espaciando hasta desaparecer casi por completo.

Tiene un componente claramente genético, ya que se suelen encontrar antecedentes familiares en parientes de primer grado en el 70% de los casos.

### Etiopatogenia

Hasta la década de los años 80 del pasado siglo se creía que la migraña tenía únicamente un origen vascular y se desencadenaba por un cambio de calibre en las arterias craneales, con una primera fase de vasoconstricción, responsable del aura migrañosa, y una segunda fase de vasodilatación, que daría lugar a la cefalea pulsátil.

Actualmente, aunque su etiología sigue siendo desconocida, se cree que el mecanismo es mucho más complejo. En él intervendrían ciertos mediadores, tanto físicos como químicos, que estimularían de forma anormal el sistema trigeminovascular con el resultado final de la liberación de péptidos algogénicos.

## Tratamiento

El tratamiento farmacológico depende del tipo de migraña de que se trate (con aura, sin aura, oftalmopléjica, retiniana, etc.) y, por tanto, es importantísimo un correcto diagnóstico.

El médico parte de una completa anamnesis del paciente, que debe realizarse siempre de manera sistematizada. Tras ella, se completa el diagnóstico con una exploración general y otra de carácter neurológico. Solamente, como ya se ha comentado, se realizan pruebas complementarias si hay algún síntoma sospechoso.

En el tratamiento de la fase aguda, el ácido acetilsalicílico y el paracetamol son considerados como de primera elección, a veces asociados entre ellos y/o a la cafeína, pero sólo son eficaces en cuadros de intensidad moderada.

En intensidades algo mayores pueden usarse también antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno o el naproxeno sódico.

Otro medicamento muy utilizado hasta la aparición de los triptanes era la ergotamina, que es muy eficaz en un buen número de casos graves pero tiene un gran inconveniente: su toxicidad.

Los triptanes, en cambio, son también muy eficaces, actúan de manera muy rápida y con menos efectos secundarios. Son agonistas serotoninérgicos que actúan sobre los receptores 5HT<sub>1B/1D</sub>, bloqueando la estimulación trigémina y reduciendo la descarga algogénica antes citada como origen del dolor migrañoso.

A veces se emplean tratamientos de tipo preventivo cuyo objetivo es reducir la frecuencia de los ataques. Se considera aplicable a aquellos pacientes que sufran tres o más ataques al mes.

Además de seguir correctamente el tratamiento farmacológico prescrito, es importante evitar aquellos factores que sabemos pueden desencadenar una crisis de migraña.



Algunos de estos factores conocidos son, por ejemplo, las luces demasiado brillantes, los ruidos fuertes, ciertos olores, cambios de presión atmosférica, el estrés físico o psicológico, cambios en los patrones de sueño, alcohol, tabaco o incluso ciertos alimentos.

**Gracias a la IHS contamos con una amplia clasificación de los distintos tipos de cefaleas basada en sus características clínicas y que nos adelanta, además de un pronóstico, aquellos posibles factores desencadenantes de las crisis.**

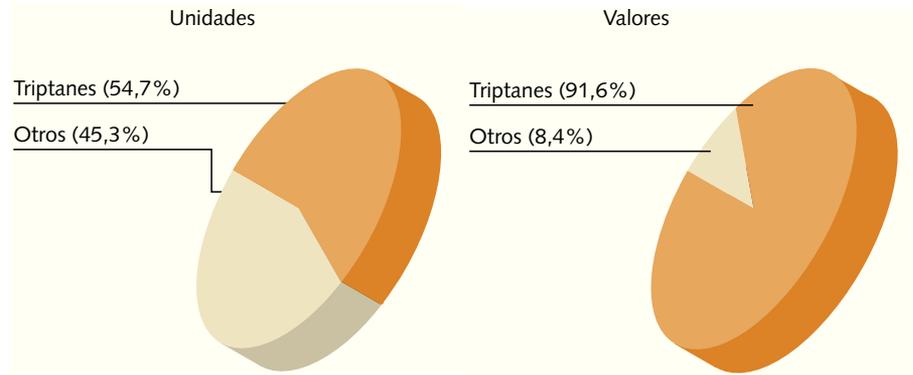
# Mercado de los antimigrañosos

Los productos antimigrañosos más recetados actualmente son los triptanes, que suponen el 54,7% de las ventas en unidades (91,6% de los valores), frente al resto de fármacos (ergótamínicos y bloqueadores de los canales del calcio, mayoritariamente) con un 45,3 y un 8,4%, respectivamente (fig. 1).

En el 81,5% de los casos, las recetas van destinadas a pacientes diagnosticados de migraña. También es el tratamiento de elección para el alivio de ciertas cefaleas vasculares (3% del total) y en otros tipos de cefaleas (13,0%). El 2,5% restante de antimigrañosos se prescribe para tratar otro tipo de problemas (fig. 2).

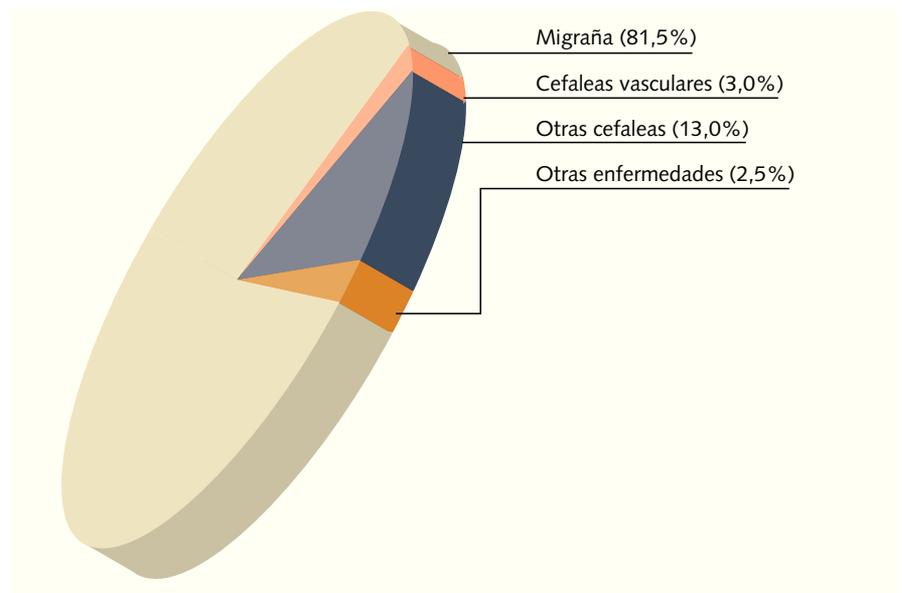
En la figura 3 podemos observar la fuerte asimetría de género en las prescripciones de antimigrañosos, en su gran mayoría destinadas a las mujeres. Efectivamente, sobre una base de 1.756.000 recetas, el 79,5% de ellas es para el tratamiento de mujeres y sólo el 20,5% para varones.

La misma figura repasa también los porcentajes de prescripciones por tramos de edad. Comprobamos que el mayor (33%) corresponde a la franja de los 40-54 años. Un 26,1% son pacientes de 30-39 años y un 17,2%, tiene 20-29 años. En edades superiores a los 54 años la cifra disminuye de forma considerable: un 11,1% corresponde a la franja de 55-64 años y un 7,5% para la de mayores de 65 años. También por debajo de los 20 años las cifras son mucho menores: un 4,6% para los pacientes de 12-19 años y sólo un 0,5% corresponde a afectados de 5-11 años.



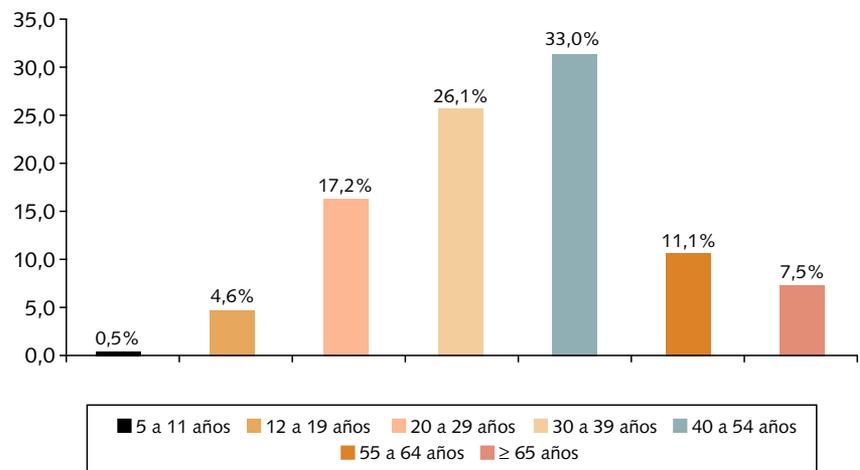
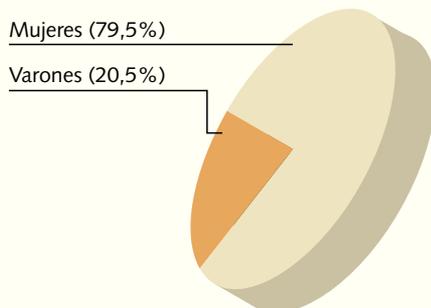
**Figura 1. Mercado de antimigrañosos: cuotas de mercado por subsegmentos**

Fuente: CEAH.



**Figura 2. Mercado de antimigrañosos: prescripciones médicas por indicación**

Fuente: CEAH.



**Figura 3. Mercado de antimigrañosos: prescripciones médicas por sexo y edad (total: 1.756.000 prescripciones)**

Fuente: CEAH

## Cuotas de mercado por laboratorios

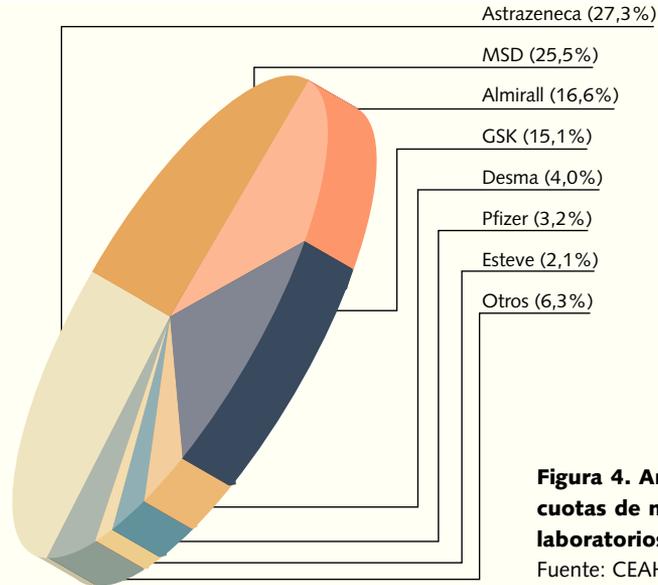
Las ventas totales anuales de antimigrañosos en el período estudiado (octubre 2006-septiembre 2007) ascendieron a 3.542.000 unidades, por un importe de 47,49 millones de euros (en este artículo sólo se contemplan las ventas intermediadas por la distribución farmacéutica mayorista).

El número de laboratorios presentes es de 16 y se comercializaron en total 23 productos. La compañía que más vendió en este período fue AstraZeneca, con 543.000 unidades y 12,95 millones de euros (27,3%). Muy próximo encontramos a Merck Sharp & Dohme, con 487.000 unidades y 12,10 millones de euros (25,5%), y en tercer lugar, a Almirall, con 268.000 unidades y 7,88 millones de euros (16,6%).

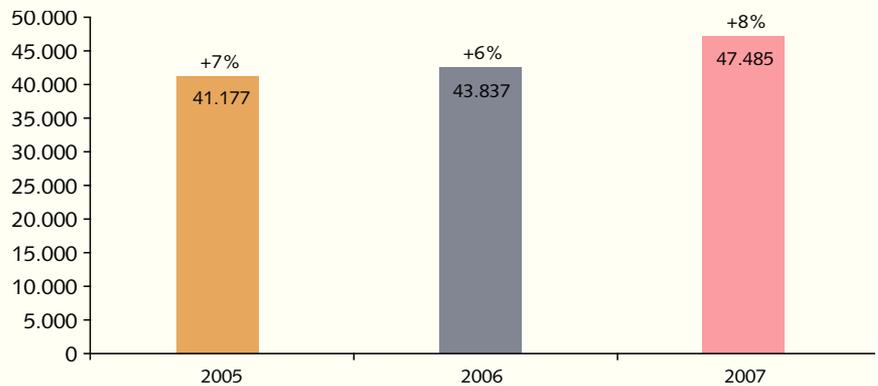
GlaxoSmithkline alcanzó los 7,17 millones de euros (15,1%), resultado de sus 420.000 unidades vendidas y Desma vendió 983.000 unidades por un valor de 1,88 millones de euros (4,0%).

Les siguieron Pfizer (1,53 millones de euros, 3,2%) y Esteve (con aproximadamente un millón de euros, 2,1%). La figura 4 refleja estos datos.

Tal como se refleja en la figura 5, la evolución del conjunto de fármacos antimigrañosos ha sido en los últimos años siempre positiva. Durante el año 2005 el crecimiento fue de un 7% y en 2006 de un 6%, para alcanzar un 8% en 2007.



**Figura 4. Antimigrañosos: cuotas de mercado por laboratorios**  
Fuente: CEAH.



**Figura 5. Mercado de antimigrañosos: evolución de las ventas (2005-2007)<sup>a</sup>**  
Fuente: CEAH, (años móviles cerrados a finales de septiembre)

## Mercado de los triptanes antimigrañosos

El volumen anual a PVL de este segmento fue de 43,49 millones de euros y las ventas en unidades de 1.936.000. Son 10 los laboratorios presentes y 13 los productos comercializados en las farmacias.

des vendidas (15,0%) y 4.39 millones de euros (10,1%), la facturación.

En los puesto quinto a octavo figuran: *Imigran* de GSK (1,69 millones de euros,

3,9%), *Relpax* de Pfizer (1,53 millones de euros, 3,5%), *Naramig* de GSK (1,09 millones de euros, 2,5%) y *Forvey* de Menarini (878.000 euros, 2,0%) (tabla I).

### Cuotas de mercado por marcas

El primer lugar del ranking lo ocupó *Zomig* (AstraZeneca) con 543.000 unidades (28,0%) y 12,95 millones de euros (29,8%). *Maxalt* de Merck Sharp & Dohme fue el segundo producto, con 487.000 unidades (25,1%) y 12,09 millones de euros (27,8%). Les siguió *Almogran* de Almirall, del que se vendieron unas 268.000 unidades (13,8%) y se facturaron 7,88 millones de euros (18,1%). Ocupando la cuarta posición encontramos a *Imigran neo* de GlaxoSmithkline. Fueron 290.000 las unida-

**Tabla I. Subsegmento de los triptanes antimigrañosos: cuotas de mercado por marcas**

|                    | Unidades (000) | %            | Euros (000)   | %            |
|--------------------|----------------|--------------|---------------|--------------|
| <i>Zomig</i>       | 543            | 28,0         | 12.952        | 29,8         |
| <i>Maxalt</i>      | 487            | 25,1         | 12.091        | 27,8         |
| <i>Almogran</i>    | 268            | 13,8         | 7.883         | 18,1         |
| <i>Imigran Neo</i> | 290            | 15,0         | 4.389         | 10,1         |
| <i>Imigran</i>     | 77             | 4,0          | 1.686         | 3,9          |
| <i>Relpax 89</i>   | 89             | 4,6          | 1.533         | 3,5          |
| <i>Naramig</i>     | 53             | 2,8          | 1.090         | 2,5          |
| <i>Forvey 64</i>   | 64             | 3,3          | 878           | 2,0          |
| Otros 66           | 66             | 3,4          | 991           | 2,3          |
| <b>Total</b>       | <b>1.936</b>   | <b>100,0</b> | <b>43.493</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: CEAH.

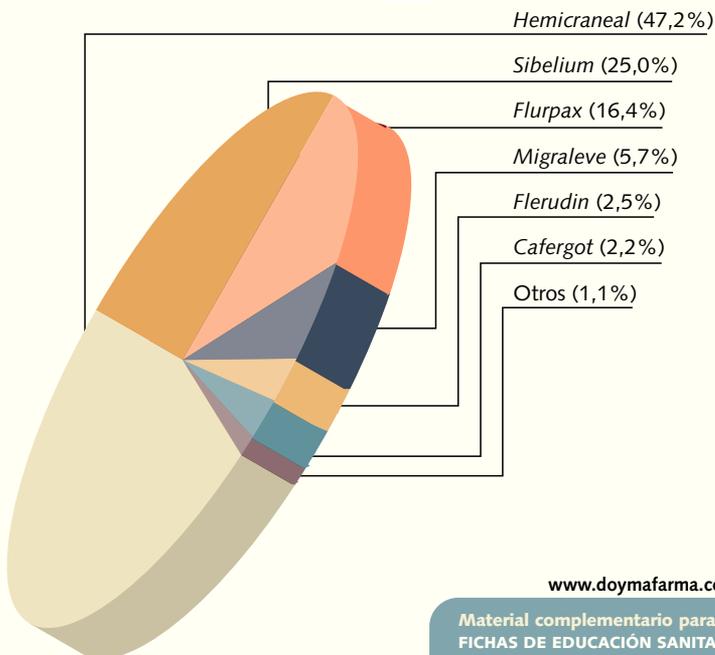
## Otros antimigrañosos

Este es, con diferencia, un grupo de menor tamaño que el anterior en valores ya que está constituido por 10 productos veteranos (el más moderno apareció en el mercado en 1990) y, por ello, de precio mucho más bajo. Sus ventas fueron de 3,99 millones de euros para 1.606.000 unidades vendidas.

### Cuotas de mercado por marcas

Casi la mitad de las ventas fue para *Hemicraneal* (Desma), con 1,88 millones de euros (47,2%) y 983.000 unidades. *Sibelium* de Esteve ocupó la segunda posición con 181.000 unidades y un montante de un millón de euros (25,0%).

La tercera fue para *Flurpax* (Teofarma Ibérica), con 157.000 unidades y 654.000 euros (16,4%). Les siguen *Migravele* (Llorens), con 226.000 euros (5,7%); *Flerudin* (Janssen Cilag), con 100.000 euros (2,5%), y *Cafergot* (Novartis), con 87.000 euros (2,2%). La figura 6 presenta estos datos.



**Figura 6. Otros antimigrañosos (no triptanes): cuotas de mercado por marcas**

Fuente: CEAH.

[www.doymafarma.com](http://www.doymafarma.com)

Material complementario para suscriptores FICHAS DE EDUCACIÓN SANITARIA

#### 1 Ficha descargable:

- Migrañas y dolores de cabeza en racimos

Personalizables con el logotipo de su farmacia para entregar como cortesía a sus clientes

## En la farmacia

El diagnóstico de la migraña presenta pocas dificultades, al médico le suelen bastar las explicaciones del paciente sobre las características de sus crisis para establecerlo.

Salvo en casos de crisis de baja intensidad y muy espaciadas, siempre es recomendable la consulta médica.

A pesar de lo expuesto, muchos migrañosos no han acudido jamás a un médico. Al tener la migraña un carácter «familiar», hijos o parientes de afectados se autodiagnostican y pasan a ser consumidores de algún tipo de fármaco analgésico. El papel del farmacéutico es muy importante a la hora de aconsejar a estos pacientes sobre la necesidad de un control médico, sobre todo si se observa un alto consumo de estos medicamentos.

Al tratarse de un problema de salud ciertamente invalidante, que no permite a quien lo presenta

llevar una vida «normal», al afectado le resultará de interés conocer que existen tratamientos específicos que disminuyen de forma notable la frecuencia de las crisis y que, además, es incluso posible instaurar tratamientos preventivos.

En otro orden de cosas, quizás desconozcan que muchos alimentos (sobre todo los que contienen una alta concentración de aminas biógenas) como el chocolate, el vino, los quesos curados, la cerveza y las conservas de pescado, entre otros, pueden ser causantes de migrañas, del mismo modo que los que contienen compuestos fenólicos (café, té, etc.) y también algunos aditivos alimentarios.

Si bien no existe un tratamiento curativo, los especialistas confirman que en el 90% de los casos es posible controlar adecuadamente la migraña. Desde la farmacia, merece la pena ayudar a los sufridos pacientes a intentarlo. ■