

## Inyectar botox reduce las crisis de migraña

AGENCIAS - GRANADA - 16-12-2010

---

**Especialistas de la Universidad de Granada (UGR) han confirmado que la inyección de un anestésico local o de toxina botulínica (botox) en una serie de puntos, denominados 'gatillo', de la musculatura pericraneal y del cuello reducen la frecuencia de las crisis de migraña en aquellos pacientes que padecen esta enfermedad, según ha informado en una nota la propia institución académica.**

Estos investigadores granadinos han logrado, además, identificar la ubicación de estos puntos gatillo, cuya activación desencadena crisis de migraña, así como la relación de éstos con la duración de la enfermedad y la severidad de las crisis de cefalea, una experiencia prácticamente universal.

Actualmente existen más de un centenar de tipos de cefalea, siendo la migraña una de las más prevalentes. De hecho, en España afecta aproximadamente al 12 por ciento de la población, siendo de dos a tres veces más común en la mujer que en el hombre. Cuando la migraña pasa de episódica a crónica —más de 15 días al mes—, provoca gran incapacidad en la vida diaria de los pacientes.

Este trabajo es uno de los tres estudios que, simultáneamente, ha elaborado Juan Miguel García Leiva, investigador del Instituto de Neurociencias 'Federico Olóriz' de la UGR, y que ha dirigido la profesora Elena Pita Calandre.

En el primer trabajo, los científicos exploraron sujetos sanos y pacientes diagnosticados de migraña con cualquier frecuencia de crisis al mes y comprobaron las diferencias en la existencia o no de puntos gatillo (que en muchos pacientes tras la exploración les desencadenaba una crisis) y su localización.

Entre las conclusiones de este trabajo, destacan que los 'puntos gatillo' aparecen en un 94 por ciento de pacientes con migraña y sólo en un 25 por ciento de sujetos sanos. Las localizaciones de los puntos gatillo más habituales en los pacientes fueron la zona temporal anterior y la suboccipital, ambas a nivel bilateral, de la cabeza.

Además, encontraron una correlación positiva entre el número de puntos que presenta el paciente con el número de crisis mensuales que padece, y con los años de duración de la enfermedad.

Posteriormente, realizaron otro estudio con 52 pacientes migrañosos (refractarios a los tratamientos farmacológicos habituales) a quienes se les infiltró subcutáneamente 1 ml de anestésico local en aquellos puntos que presentaban durante 3 meses semanalmente.

En aquellos pacientes a quienes se inyectó un anestésico, los científicos observaron una disminución en la frecuencia de crisis superior o igual al 50 por ciento respecto al período basal en un 18 por ciento de pacientes.

En un tercer estudio sobre 25 pacientes con migraña crónica aplicaron 12,5 unidades de toxina botulínica en cada punto gatillo dos veces, espaciadas por un período de tres meses. Se registraron la frecuencia de crisis (variable principal), la intensidad, y diversas escalas para comparar los cambios producidos un mes antes del inicio del tratamiento con el estado del sujeto un mes después de finalizar el mismo. Además, registraron también todas las reacciones adversas durante el estudio, que fueron pocas, leves y transitorias.

La mayor disminución en la frecuencia de crisis con las inyecciones de toxina botulínica se observó en la semana 20. Algo similar ocurrió en aquellas crisis consideradas de intensidad moderada y en el consumo de analgésicos por parte de los pacientes.

Con todo, García Leiva advierte de que este sistema 'no es un tratamiento de primera elección para gente con migraña, sino que únicamente puede aplicarse en pacientes con migraña crónica que han probado varios tratamientos con resultados poco o nada alentadores y que muestran sensibilidad periférica en su musculatura'.

Recientemente, la FDA de EEUU ha aprobado como medicamento con indicación terapéutica la toxina botulínica para el tratamiento de la migraña crónica.