

- **Herramientas:**
- A. Técnico
- Fichas Valor
- Recomendaciones
- Gráficos
- Hechos relevantes
- Foros

¿Eres usuario de elEconomista?
Conéctate

elEconomista.es

Científicos españoles confirman que inyectar 'botox' en puntos clave de cabeza y cuello reduce las crisis de migraña

11/05/2011 - 14:42

[Share](#)

0

tweets

tweet

[Compartir](#)



Han identificado también la ubicación de estos puntos y su relación con la duración de la enfermedad y la severidad de las crisis

MADRID, 11 (EUROPA PRESS)

Científicos de la Universidad de Granada han confirmado que la inyección de un anestésico local o de toxina botulínica ('botox') en una serie de puntos de la musculatura pericraneal y del cuello --denominados 'gatillo'-- reduce la frecuencia de las crisis de migraña en los pacientes con esta enfermedad.

Los investigadores granadinos han logrado, además, identificar la ubicación de estos puntos gatillo, cuya activación desencadena crisis de migraña, y la relación de éstos con la duración de la enfermedad y la severidad de las crisis.

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 dirigido la profesora Elena Pita Calandre.

En el primer trabajo, los científicos estudiaron sujetos sanos y pacientes diagnosticados de migraña con cualquier frecuencia de crisis al mes. 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.

Esta investigación descubrió que los puntos 'gatillo' aparecen en un 94 por ciento de pacientes con migraña y sólo en un 25% de sujetos sanos y que 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, hallaron una correlación positiva entre el número de puntos que presenta el paciente, las crisis mensuales que padece y los años que dura la enfermedad.

REDUCIR A LA MITAD LA FRECUENCIA DE LAS CRISIS

Posteriormente, realizaron otro estudio con 52 pacientes migrañosos --refractarios a los tratamientos farmacológicos habituales--, a quienes se les infiltró subcutáneamente 1 miligramo de anestésico local en aquellos puntos que presentaban durante tres 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. Además, hubo una disminución de entre un 11 y un 49 por ciento en un 38 por ciento de los mismos. Dos terceras partes de los pacientes tras el tratamiento refirieron sentirse 'mejor' o 'mucho mejor'.

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 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.

García Leiva advierte de que este sistema "no se trata de 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, las autoridades del medicamento de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado como medicamento con indicación terapéutica la toxina botulínica para el tratamiento de la migraña crónica.

La cefalea es una experiencia prácticamente universal. Actualmente existen más de 100 tipos y una de las más prevalentes es la migraña, que en España afecta a entre el 10 y el 12 por ciento de la población, siendo de 2 a 3 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.