

Las personas con migraña crónica son más propensas a sufrir depresión, ansiedad, dolor crónico, trastornos respiratorios y más riesgo de enfermedad cardiovascular

► VIENE DE LA PÁGINA 57

en nuestro país supone un coste anual de 2.000 millones de euros.

Entre 1 y 4 crisis mensuales

Cada año, la incidencia de transformación de una migraña episódica (menos de 15 días de dolor al mes) a una crónica (a partir de 15 días al mes durante al menos 3 meses) es de un 3 por ciento, mientras que un 6% de los pacientes pasa de una migraña de baja frecuencia a una de alta frecuencia, antesala de la migraña crónica.

«La frecuencia de las crisis de migraña es muy variable. El paciente habitual tiene entre 1 y 4 crisis mensuales, con una duración de entre 4 y 72 horas. Sin embargo, existe un alto porcentaje de pacientes, aproximadamente un 2% de la población, que sufre migraña crónica», explica la doctora Patricia Pozo, secretaria del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. El objetivo de los expertos es optimizar la identificación, el diagnóstico y el tratamiento específico de estos pacientes para, así, revertir su enfermedad de migraña crónica a episódica y que esta situación de control se mantenga en el tiempo.



Aproximadamente 3,5 millones de españoles sufre migraña crónica.

ga en el tiempo.

En España, el 4% de los pacientes que acuden a una consulta de neurología lo hacen como consecuencia de una migraña crónica. Sin embargo, según estimaciones de la SEN, solo la mitad de los pacientes que la padecen conocen que la sufren. Además, la adherencia al tratamiento aún es baja.

«Los pacientes que sufren migraña son personas que precisan realizar visitas frecuentes al médico para realizar ajustes en

su tratamiento, sobre todo aquellos que necesitan tratamiento preventivo farmacológico. Esto es crucial para poder controlar la frecuencia, intensidad y duración de las crisis de migraña, pues permite a los pacientes un menor uso de triptanes y otros fármacos sintomáticos y, en definitiva, reduce el riesgo de cronificación de la enfermedad», comenta Pozo.

Sin embargo, más de un 30% de los pacientes abandona el tratamiento preventivo. Me-

jorar el conocimiento sobre los motivos para continuar o abandonar un tratamiento y avanzar en la investigación de tratamientos más eficaces y mejor tolerados permitirá aumentar la adherencia terapéutica de los pacientes», añade.

Potenciar la detección

Pese a ser una enfermedad muy frecuente, su identificación no parece sencilla, con una media de tiempo desde su inicio hasta el diagnóstico de 28,7 meses. «Potenciar las consultas de cefalea en nuestros servicios de neurología, mejorar la colaboración con Atención Primaria, pero sobre todo, fomentar la información, difusión y conocimiento de la migraña, es crucial para la lucha contra esta enfermedad», añade Ezpeleta.

Para ello, la sociedad médica recuerda que se puede acudir a la página «midolordecabeza.org», impulsada por la doctora Patricia Pozo y cuyo comité científico está formado por destacados miembros del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. Asimismo, en las próximas semanas verá la luz la Comunidad Temática sobre Cefaleas de 'neurodidacta.es', coordinada por sus dos Vocales, la doctora Carmen Jurado y el doctor Francisco José Molina, que verá la luz en las próximas semanas. Estas webs pretenden ofrecer información y recursos formativos de calidad sobre aspectos diagnósticos, terapéuticos, sociales y laborales de la enfermedad y ser punto de encuentro entre pacientes, familiares y médicos.

FIN A LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

A pesar de que se puede evitar con varias pastillas, hay tratamientos médicos de carácter paliativo que facilitan la erección temporalmente y actúan sobre el origen del problema



Tribuna

Doctor Bartolomé Lloret

► Urologo Director del Centro de Salud para el Hombre Hospital Vithas Internacional Medimar

Ondas de choque de baja intensidad sobre el tejido eréctil. El manejo de la disfunción eréctil ha evolucionado notablemente durante la última década y lograr erecciones de calidad se ha conver-

tido en algo bastante simple para algunos hombres con problemas de erección desde la introducción de fármacos como Viagra, Cialis O Levitra.

Sin embargo, todos los tratamientos para la disfunción eréctil disponibles hoy en día, pretenden, básicamente, mejorar un solo encuentro sexual, la pastilla de la hora antes de... Pero el paciente lo que realmente quiere es intentar curar su enfermedad y, si es posible, no estar pendiente de una pastilla, por ello uno de nuestros objetivos es encontrar un tratamiento que permita intentar solucionar la causa de disfunción eréctil.

Tratamiento con ondas de choque

¿Qué ventajas aporta sobre los métodos convencionales? Los tratamientos médicos que utilizamos actualmente son de

carácter paliativo, es decir, no curan la causa que ha provocado la disfunción eréctil, sino que facilitan la erección temporalmente.

Una vez finalizado su efecto, la disfunción eréctil continúa. La terapia de ondas de choque de baja intensidad es la única que tiene por objeto restablecer el mecanismo eréctil (angiogénesis) con el fin de permitir las erecciones naturales o espontáneas.

¿Cómo actúa?

Las ondas de choque de baja intensidad estimulan la liberación de factores que favorecen la formación de vasos sanguíneos mejorando la circulación sanguínea en el pene. Actúa, por tanto, sobre el origen del problema, consiguiendo una solución natural, duradera y sin ningún efecto secundario.

¿Cómo se realiza el tratamiento?

Las ondas de choque son ondas acústicas que se aplican mediante un aparato

en forma de cono, sobre la región genital. La duración de este tratamiento es de unos 30 minutos, es absolutamente indoloro y no tiene ningún efecto secundario. El número de sesiones dependerá del grado de disfunción que presente cada paciente.

¿Para todo tipo de disfunciones eréctiles?

Directa o indirectamente sí. El tratamiento con ondas de choque mejora la circulación local en la región genital por tanto siempre nos ayudara en el tratamiento de la disfunción sea cual sea su origen.

Pero debemos ser conscientes de que no hay varitas mágicas que resuelvan todos los problemas, no hay un solo tratamiento para todos los pacientes, cada uno puede necesitar algo específico.

Por ello siempre hemos aconsejado que, antes de iniciar un tratamiento para la disfunción eréctil, debemos saber la causa que la provoca realizando una evaluación previa, la cual es imprescindible para enfocar el tratamiento idóneo.

Tenemos que dejar de pensar en la disfunción como algo inevitable, su solución, es posible. Infórmese.

10
AÑOS
2004-2014

celebra con nosotros nuestro décimo aniversario
diagnóstico y presupuesto gratuito
y si vienes a visitarnos con esta publicidad
te beneficiarás de una limpieza **bucal gratuita**

fidentzia tu clínica dental

c/ san vicente, 29

965 143 183

