

La cura se encuentra con palabras: con el Medico Especialista

Cristina Tassorelli

Headache Science Centre, IRCCS Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino e Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento dell'Università di Pavia

La migraña es una enfermedad neurológica frecuente y muy discapacitante. En manera muy simplista, se la podría definir como la recurrencia, más bien variable en términos de frecuencia, de ataques de dolor de cabeza espontáneo. En realidad se trata de un trastorno complejo en el cual la disfunción, por lo demás transitoria, de los sistemas del control del dolor y de la comunicación neuronas-vasos craneales, representa una parte importante de un complicado engranaje que involucra muchas (quizás todas) las funciones cerebrales. El ataque de migraña es la consecuencia, más o menos inmediata, del mal funcionamiento en uno o más sitios del refinado sistema que asegura el mantenimiento del equilibrio de nuestro organismo, a través de múltiples mecanismos auto-reguladores.

En una elaboración gráfica de algunos años atrás, pero siempre actualísima, el Profesor Nappi representaba la migraña como el resultado del encuentro “fatal” de una combinación de factores que contribuyen a realizar el terreno migrañoso (familiaridad, anomalías del sistema de control del dolor, disposición psicológica, etc.) con otros eventos agudos que actúan como eventos desencadenantes (stress, variaciones en el ritmo cotidiano, cambios meteorológicos, ciclo menstrual, alimentos, etc.); todo aporta una condición que puede desembocar en el ataque, según la potencia del efecto de otro grupo de factores “agravantes” que actúan en un período relativamente prolongado (en general *de semanas a meses*): el stress psicosocial prolongado, el trauma craneano, la comorbilidad psiquiátrica, etc.

De estas premisas emerge la evidente importancia de una recolección minuciosa de información por parte del médico, a fin de identificar, catalogar y definir cuáles son los posibles factores que, en este paciente, pueden haber desencadenado y agravado la cefalea. Aunque, de hecho, muchos de estos factores son conocidos en términos de elenco de posibles candidatos, por otro lado es sabido que ellos desarrollan su efecto nocivo con un perfil exquisitamente individual.

Además de hacer el diagnóstico, el cefalólogo, debe sobre todo comprender cómo la enfermedad se manifiesta y se auto-mantiene en este individuo específico, a fin de poner en acción todo el armamento defensivo con el que cuenta: supresión de los eventos desencadenantes cuando es posible, aplicar un enfoque psicológico y del comportamiento, así como fármacos, terapia física, etc.

Por otro lado, es extremadamente importante que al paciente se lo instruya para que, por un lado pueda expresar su visión en relación a la cefalea, y, por otro, darse cuenta del rol y del impacto de los

eventos, de las propias reacciones y de los consiguientes comportamientos en relación a la cefalea. Sólo de este modo será posible activar el proceso de empoderamiento necesario para que el paciente migrañoso contribuya activamente y eficazmente en la auto-gestión de su cefalea, a través de un mejor conocimiento de su propia enfermedad así como de los mecanismos de compensación o prevención que él mismo puede activar.