



# ATLAS de la MIGRAÑA en ESPAÑA 2018

IMPACTO Y SITUACIÓN  
DE LA ENFERMEDAD

# ¿CÓMO SE HA HECHO EL ATLAS DE LA MIGRAÑA?

Proyecto impulsado por **AEMICE**, con el aval científico de la **SEN**, realizado por el departamento de **Health and Territory Research** de la **Universidad de Sevilla** y con el apoyo de **Novartis**.

## ¿QUÉ ES?

Es un informe sobre la situación de las personas con migraña en España, abarcando aspectos tales como: impacto laboral, carga social, impacto familiar, atención sanitaria... desde la perspectiva del paciente, del familiar y del personal que lo trata.

## ¿PARA QUÉ?

El objetivo es evaluar el diagnóstico, la atención y las limitaciones de las personas que padecen migraña, así como las consecuencias sociales y laborales. Así mismo, el Atlas busca visibilizar el impacto de esta enfermedad.

## ¿CÓMO SE HA HECHO?



- Una encuesta realizada a **1.288 personas con migraña** englobando temas de calidad de vida, impacto laboral y personal y percepción hacia el sistema sanitarios, entre otros.



- Con la coordinación de un **comité científico** compuesto por: profesionales de la salud, neurólogos y médicos de primaria, además de pacientes.



- Complementado por la visión de un **grupo multidisciplinar** formado por neurólogos, ginecólogos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, neuropediatras, farmacéuticos de hospital, familiares y pacientes.



- Una **amplia búsqueda bibliográfica** y una **revisión** de las guías y protocolos del manejo de la migraña en España.

# ÍNDICE

ATLAS de la MIGRAÑA  
en ESPAÑA 2018

- LA MIGRAÑA
- IMPACTO EN MÚLTIPLES NIVELES
- TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS
- MIEDOS Y ESPERANZAS DE LOS PACIENTES
- IMPACTO ECONÓMICO
- VISIÓN DEL PACIENTE

# LA MIGRAÑA ES UN DESORDEN NEUROLÓGICO COMPLEJO

LA MIGRAÑA ES LA SEXTA ENFERMEDAD DE MAYOR PREVALENCIA A ESCALA MUNDIAL

Se manifiesta por episodios recurrentes de **dolor de cabeza moderado/grave**, normalmente **pulsátil**, a menudo **unilateral** y **asociado a náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz, los sonidos y olores**.

En la encuesta del Atlas se recogen datos sobre dos subtipos:

La prevalencia de ambas migrañas es del:

**MIGRAÑA EPISÓDICA (ME)** **92%**

menos de 15 días de crisis de migraña al mes.

**8% MIGRAÑA CRÓNICA (MC)**

más de 15 días de crisis de migraña al mes.

Tiene un mayor impacto en la vida de las personas.

Alta prevalencia y enorme impacto

**12-13%**

de personas padecen migraña en España



De las cuales el

**80%**

son mujeres entre

**20-40**  
años



“ La migraña es una enfermedad invisible, infradiagnosticada y poco reconocida ”

# RETRASO DIAGNÓSTICO SEGÚN SE RECOGE EN EL ATLAS:

## ¿Por qué existe el retraso diagnóstico?



De media este retraso es de:

**6,4 años** en ME  
y **7,3 años** en MC

**1** EL PACIENTE CONSIDERA QUE ES UNA ENFERMEDAD COMÚN EN LA FAMILIA O QUE NO TIENE SOLUCIÓN

**+44,6%**

Pacientes con ME



**+40,4%**

Pacientes con MC

Consideran que era habitual en su familia y no era causa suficiente para visitar al médico

**2** AUTOMEDICACIÓN DE LOS PACIENTES

El **50%** de los encuestados con ME

El **10%** de los encuestados con MC



consumen medicamentos sin receta

**3** DIFICULTAD EN LA DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA

La **sintomatología de la migraña es común con otras cefaleas**, por ello hay un **elevado número de visitas a los médicos antes de tener un diagnóstico**.

Número de visitas previas al diagnóstico (N=1.685)

Migraña episódica (ME) Migraña crónica (MC)

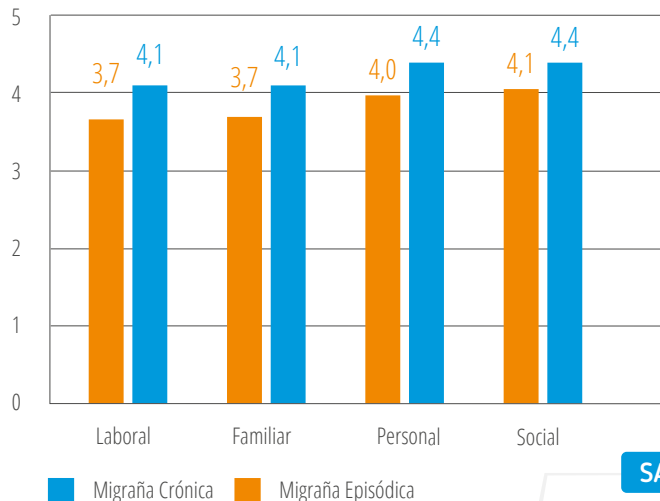
	Total visitas	Total visitas
Médico de AP	4.102	3.986
Neurólogo	1.798	2.086
Pediatra	656	750
Otorrinolaringólogo	246	255

“ Al menos el 25% de los pacientes con migraña no ha consultado su dolencia a un médico y el 50% abandona el seguimiento en las primeras consultas. Además, el desconocimiento de la enfermedad y el diagnóstico erróneo son factores que inciden en el retraso diagnóstico ”

La sintomatología de la migraña tiene un gran impacto en el día a día de las personas que padecen la enfermedad **en el ámbito familiar, laboral, personal y social**. Así mismo, condiciona su **salud física y psicológica**.

## CALIDAD DE VIDA

**El nivel de limitación en las diferentes áreas de la vida durante las crisis de dolor está por encima del 4 en la mayoría de las esferas**



Según la escala MIDAS\*:

Más del

**50%**

de las personas con migraña presentaba una discapacidad grave o muy grave.

En las personas con **MC** la discapacidad muy grave alcanza el

**69,7%**

\*Escala que evalúa la pérdida de días en las áreas personal, profesional y familiar durante los últimos tres meses como consecuencia de las crisis de migraña.



La franja de edad de mayor discapacidad es entre:

**16<sup>y</sup>47 años**

### SALUD PSICOLÓGICA

Además del dolor de cabeza, se observó:



**41,46%**

Ansiedad



**23,37%**

Depresión



**15,58%**

Dolor crónico



“ La migraña, especialmente la crónica, afecta a la calidad de vida en todas sus dimensiones: familiar, personal, laboral y social ”

## EL IMPACTO LABORAL

La migraña, además de tener impacto en el plano emocional y social, tiene también un gran impacto laboral.

### PRESENTISMO LABORAL

#### EL PRESENTISMO LABORAL

entendido como una disminución en la eficacia del trabajo

La **falta de eficacia en el desempeño del trabajo** con personas con crisis de migraña afecta al



**63,8%** de las personas con MC



Siendo la **falta de concentración** el mayor problema

El **24,3%** 

de las personas con migraña

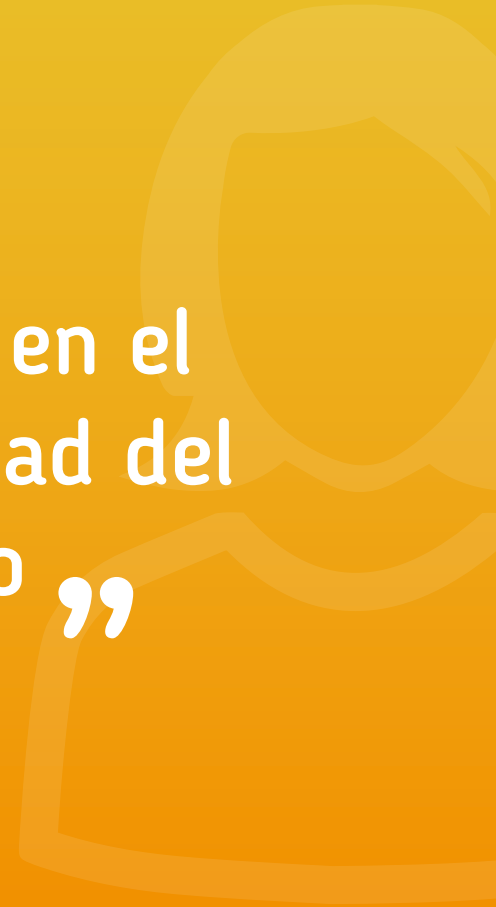
estuvieron de baja laboral en los últimos **12 meses**.

El presentismo laboral supone para la empresa



**3** veces más horas perdidas de trabajo al año que los días de baja laboral.

“ La migraña impacta en el rendimiento y la calidad del trabajo realizado ”



## EL IMPACTO LABORAL

A causa de **la migraña:**



**24,6%**

Perdió su empleo



**50%**

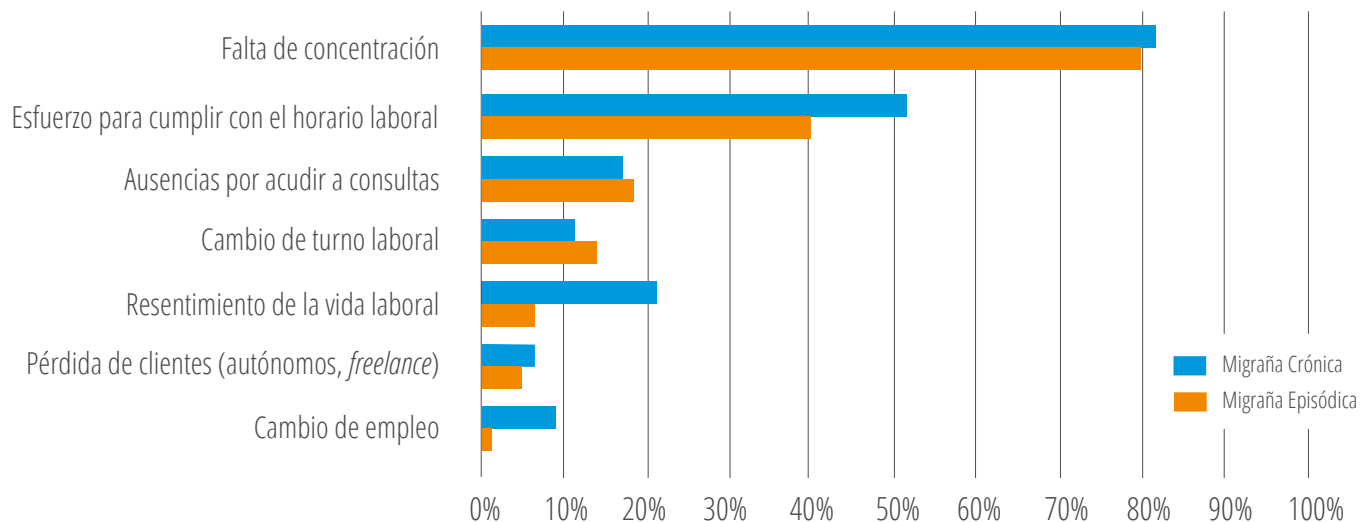
Ha tenido dificultades



**28%**

No pudo ascender

Problema/s relacionado/s con el trabajo a causa de la migraña (N: 716)



“

De estos datos, se desprende que los entornos laborales tienen la posibilidad de entender mejor a las personas con migraña y hacer adaptaciones para optimizar el rendimiento

”

## EL IMPACTO FAMILIAR Y SOCIAL

**68,4%**  
de los pacientes



declaró que le afectaba a la vida de su cónyuge o familiar

### Eventos importantes perdidos por las personas con migraña

Un **85%** de los pacientes declaró haberse perdido eventos sociales



**+70%** de los pacientes declaró haberse perdido eventos familiares



**+20%** de los pacientes declaró haberse perdido eventos laborales



El entorno familiar del paciente con migraña también ve su día a día afectado

### MAYORES REPERCUSIONES EN EL ENTORNO FAMILIAR

No poder hacer ruido dentro de casa



**64%** con MC  
**64%** con ME

Imposibilidad para hacer planes



**66%** con MC  
**41%** con ME

Vacaciones que se estropean



**34%** con MC  
**29%** con ME

Carga en tareas domésticas



**31%** con MC  
**34%** con ME

“ Las personas con migraña tienden a modificar su estilo de vida, reduciendo o evitando actividades sociales por miedo a padecer crisis de migraña. Recaen en el entorno familiar una gran cantidad de tareas que les coloca en una situación de alta vulnerabilidad, estrés e incertidumbre ”

# IMPACTO EN EL SISTEMA SANITARIO Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS DEL PACIENTE CON MIGRAÑA

La mayor parte de los pacientes cuenta con cobertura sanitaria pública, aunque un



**32,6%** cuenta con **doble cobertura**

Del total de pacientes con migraña incluidos en el Atlas se produjeron un total de:

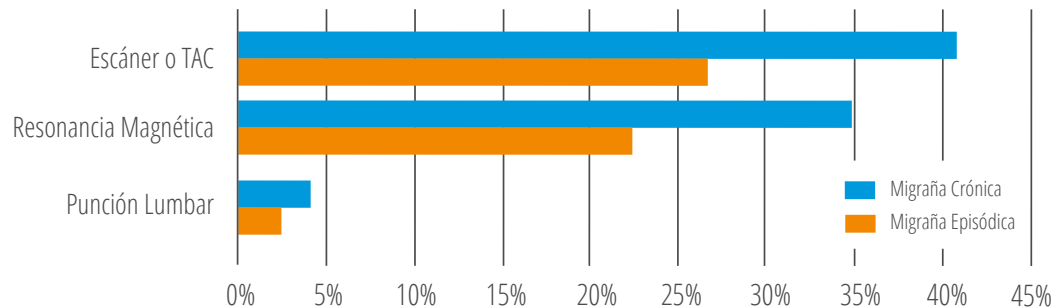
**2.911**  **visitas a urgencias**  
 y **386**  **ingresos hospitalarios**  
 en **12**  **meses**

Del total de pacientes que acudieron a urgencias en el último año, al

**86,3%** se les hizo un **TAC o escáner** 


Gráfico de pruebas de seguimiento

Pruebas realizadas a los pacientes en el seguimiento de su migraña los últimos 12 meses (N: 496)







“ Las visitas a urgencias y los ingresos hospitalarios son los servicios más usados ”

El **53,7%** de los pacientes  señaló que ningún especialista le había **ayudado significativamente** para sobrellevar los efectos de su migraña.

## PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HACIA EL SISTEMA SANITARIO

¿Cuál es la situación de la información que reciben los pacientes en el momento del diagnóstico?

 En el momento del diagnóstico el **grado de satisfacción sobre la información recibida** acerca de la migraña y su tratamiento acostumbra a ser **insuficiente** 

Es insuficiente en el:  
**60%** de los casos con MC  
**45%** de los casos con ME

Del **46,3%**  de los pacientes que señaló que el especialista le había sido útil en los siguientes ámbitos:

Entre los estudios analizados se observa que:

Los factores que los pacientes valoran por parte del neurólogo son:

Experiencia profesional



Explicación de la migraña como afección que debe tratarse



Facilidad de acceso



Los pacientes sugieren una mejora de la actitud asistencial y valoran:

1. Tiempo para explicar el tratamiento
2. Facilidad de acceso
3. Explicación de la migraña como enfermedad que debe ser tratada
4. Experiencia
5. Amabilidad



34%

Tratamientos

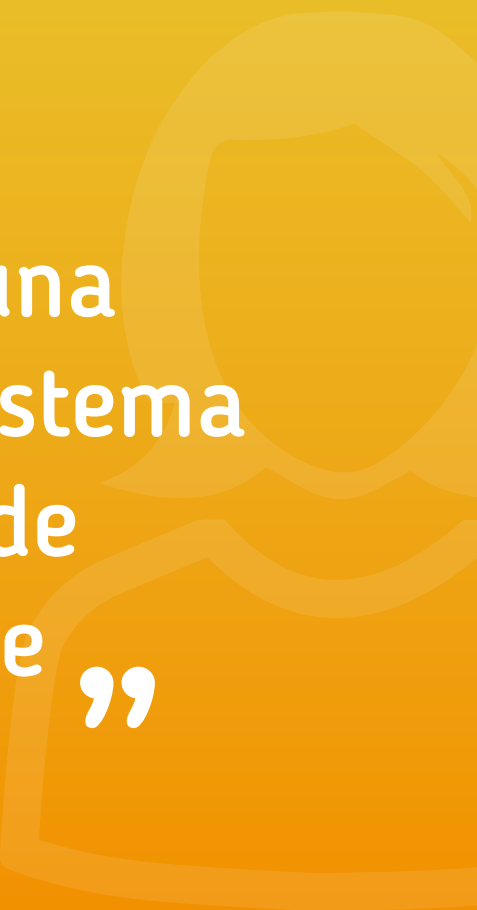
19%

Información recibida

15%

Pautas útiles sobre el estilo de vida para afrontar la migraña

“ Se ha observado una desconexión con el sistema sanitario y falta de confianza en este ”



# TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

De las personas con migraña, el...



**81,6%**

tomaba analgésicos  
y antiinflamatorios  
durante las crisis



**51%**

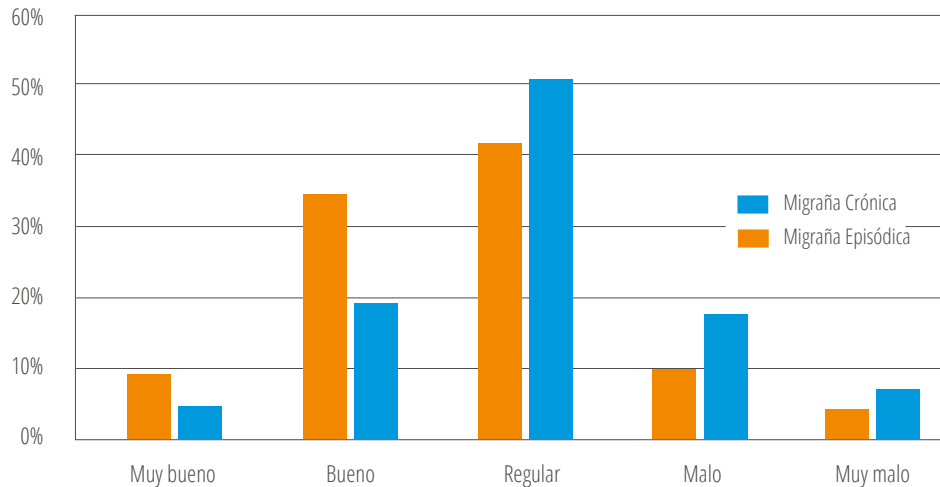
no consumía ningún  
tipo de fármaco de  
forma preventiva



**47,8%**

que tomaba tratamientos  
preventivos afirmaron  
que su eficacia era regular

Eficacia del uso de medicamentos preventivos (N: 503)



SEGÚN EL GRUPO MULTIDISCIPLINAR:

“ La experiencia muestra que no solo no hay fármacos específicos para la migraña crónica sino que, además, los utilizados no son 100% efectivos para anular el dolor ”

## MIEDOS Y ESPERANZAS DE LOS PACIENTES



A causa de la **migraña** los pacientes temen:



al dolor



a la pérdida de calidad de vida



a las limitaciones en la vida diaria

Mientras que su grandes esperanzas son:




Mejorar la calidad de vida

Eliminar el dolor

Reducir el número de frecuencia de las crisis migrañosas



“ Las personas con migraña  
confían en poder  
recuperar algún día la  
calidad de vida perdida ”



## EL IMPACTO ECONÓMICO

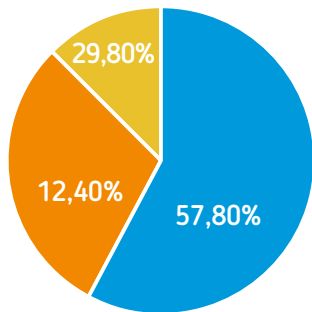
La migraña tiene una gran carga económica por **paciente/año** que asciende a:



**8.430,82 €**

**MC**

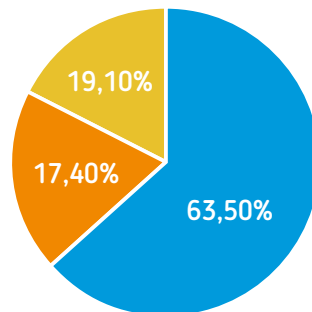
Distribución de los costes paciente/año según tipología



- Pérdida de productividad laboral
- Costes directos sanitarios
- Costes directos del paciente

**ME**

Distribución de los costes paciente/año según tipología



3x €

La carga económica anual para los pacientes con MC es **casi tres veces superior** a la de los pacientes con ME



Las pérdidas de productividad laboral son las causantes de **más de la mitad de los costes**





## VERBATIMS

“El diagnóstico es puramente clínico, y con una **buena historia clínica** y una **exploración física y neurológica básica** se puede diagnosticar, pero algunos médicos de familia están poco sensibilizados con la migraña”



“Todos los pacientes te cuentan que toman una cosa **porque un amigo o su vecino se lo ha comentado**”

“Yo **he redirigido todo en mi vida por la migraña**. Antes salía muchísimo y ahora me da miedo salir. Si me dicen ‘vamos a salir’, empiezo a tener ansiedad desde por la mañana”

“Cuando estamos bien no queremos ni oír hablar de migraña, y esa es una de las razones por las que **hay tan poco compromiso de los pacientes**, también con las **asociaciones de pacientes**”



Las personas con migraña **confían en poder recuperar algún día la calidad de vida perdida**





## PROPUESTAS DE MEJORA

**Posibles acciones que contribuirían a mejorar la calidad de vida de las personas con migraña desde un punto de vista integral.**



1

- Impulsar programas educativos para las personas con migraña.
- Fomentar programas formativos para los profesionales sanitarios.

→ Enseñar a los pacientes a reconocer la sintomatología.

→ Potenciar el interés de los profesionales sanitarios.



2

- Favorecer el autocontrol y autocuidado de la migraña.

→ Promocionar el uso de un calendario que permita un control de los síntomas.



3

- Mejorar la preparación de la consulta médica por parte de profesionales sanitarios y pacientes.

→ Lanzar campañas informativas a los pacientes para preparar la consulta con el neurólogo.

→ Dotar al médico de familia de una hoja de ruta para orientar a la persona con migraña en la preparación de la primera visita al neurólogo.

“Mejorar la calidad de vida de las personas con migraña implica formar a los pacientes y favorecer un abordaje multidisciplinar”

## PROPUESTAS DE MEJORA



4

- Favorecer el abordaje multidisciplinar y coordinado de la migraña.



5

- Informar a los médicos de familia de la importancia de registrar en la historia clínica toda la información relativa a la migraña para facilitar así el manejo de la enfermedad.



6

- Implicar a empleadores, empresas, representantes de medicina de trabajo y compañeros de trabajo en el manejo de la migraña, dentro del entorno laboral, dotándoles de información útil.

“ La migraña condiciona la vida personal, familiar, social y laboral de quienes la sufren ”

Con el aval científico de:

Con el apoyo de:

