

Remedios para el dolor de cabeza

Fernando Zermeno-Pölhs, Marcela Miranda-Rodríguez

RESUMEN

El dolor de cabeza es una de las quejas más frecuentes de los pacientes sobre todo de los neurólogos y además en el cual se emplea con frecuencia la automedicación. Se estudiaron 2500 pacientes de ambos sexos, con edad de 18 a 80 años. Se encontró que el 44 % no toma medicación y el 38 % se automedica. Se muestran los diferentes métodos usados, es de notar que en un 68% de la población no se conoce remedio para el dolor de cabeza.

Palabras clave: remedios, automedicación, migraña, cefalea, tensional.

REMEDY FOR HEADACHE

ABSTRACT

Headache is one of the main complaint of the patients overall of the neurologic. Also is the most frequent in automedication. We studied 2 500 patients of the sexes an from 18 to 80 years of age. We found that 44 % do not take any medication and 38% self medication . We made a review of the different methods used and 63% do not is know any medication for the pain.

Key words: headache, self medications, migraine, tensional, headache.

El dolor de cabeza es un padecimiento que ha sido descrito en todas las culturas y desde épocas remotas, ha sido revisado desde muchas perspectivas y ha estado presente en todos los tratados médicos. Tal vez en este tipo de alteración más que en ninguna otra es evidente la práctica de la automedicación y el empleo de los remedios caseros,

que han sido utilizados desde épocas precolombinas, como procedimientos herbolarios considerados en la medicina azteca. En la medicina herbolaria o medicamentos sintetizados en la actualidad, la automedicación para el dolor de cabeza se ha extendido en forma muy importante, en especial desde el lanzamiento de la aspirina y otros analgésicos similares. La gran cantidad de medicamentos existentes que no requieren receta médica es un grave problema debido a que muchas personas se auto recetan sin considerar que algunos de estos medicamentos empeoran el dolor o lo causan, ya que cada individuo tiene su propia bioquímica, por lo cual puede ser afectado de manera diferente por las sustancias químicas. Con base en lo anterior, el objetivo del presente estudio fue identificar la magnitud de la automedicación y el uso de remedios para el dolor de cabeza en la población abierta del Distrito Federal, la muestra consistió en 2 500 sujetos, 1 250 mujeres y 1 250 hombres, con edades entre 18 y 80 años, pertenecientes a la población del Distrito Federal, en México. Se utilizó un cuestionario de autoaplicación, validado por la prueba interjueces, con 12 preguntas de elección múltiple, diseñado para obtener información sobre el último año; la información fue obtenida en oficinas públicas y privadas, comercios y salas de espera, administrándose a cualquier persona que deseara contestar y estuviera en el rango de edad. Fueron identificados los cuestionarios de las personas con migraña y con cefalea tensional se llevó a cabo el diagnóstico de cada sujeto considerando los síntomas

Recibido: 8 enero 2006. Aceptado: 17 enero 2006.

¹Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. ²Facultad de Psicología UNAM. Correspondencia: Fernando Zermeno-Pölhs. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Subdirección de Neurología. Insurgentes Sur 3877. Col. La Fama 14269. México, D.F.

reportados, se utilizó de la clasificación de la Sociedad Internacional de Cefaleas (SIC) sin el criterio de duración.

El análisis de los datos fue realizado con el paquete estadístico SSPS para windows obteniéndose las medidas de tendencia central, se aplicó la prueba de chi cuadrada para obtener la significancia estadística. Los resultados muestran que del total de la población abierta, el 44% no toma medicamentos y el 38.8% se automédica, El 10.8% de la población abierta, recurre al té combinado con otras intervenciones, como la presión en la cabeza y el descanso como fórmula para tratar el dolor de cabeza. Sólo 16.3% consulta a un médico general. El 34.6% de las personas con diagnóstico de probable migraña se automédica y consumen preferentemente analgésicos del tipo de la aspirina. El 11.5% toma alguna clase de té combinado con otras formas de tratamiento como son la presión cefálica y las aplicaciones de productos naturales (papa, ruda, romero o manzanilla) en las sienes; 39.2% de las personas con cefalea tensional también recurre a la automedicación y consume principalmente analgésicos como la aspirina y el 10% toma alguna clase de té combinado con otras intervenciones como presión en las sienes. El 68% de la población urbana con migraña o con cefalea tensional no conoce remedios para el dolor de cabeza.

La cefalea es un padecimiento muy frecuente en la práctica clínica. En el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) representa el diagnóstico de mayor prevalencia. Los dos principales diagnósticos son: cefalea tensional y migraña cuyas consecuencias suelen ser considerables, resultando un gran impacto social, económico y personal.

Es del conocimiento popular entre médicos que el paciente con cefalea ha dejado pasar varios años antes de ser atendido. La gran mayoría de ellos, consultan al especialista sólo cuando la cefalea se ha vuelto crónica, o diaria, o cuando se han asociado otros síntomas comórbidos que la convierten en un padecimiento discapacitante. A esos momentos, es usual que el paciente haya incurrido en una gran variedad de métodos para tratar de aliviar su dolor o consultado a una infinidad de médicos generales o de otra especialidad. En otros casos el paciente acude a practicantes de otras terapias no convencionales. Un estudio en Estados Unidos de Norteamérica mostró que entre el 34 y el 40% de la población consultaban a practicantes de medicina alternativa. Otro estudio en Canadá mostró que para la migraña, el 48% de la población encuestada había usado terapia no convencional y el 44% había seguido la prescripción de medicamentos. El 91% habla consumido analgésicos

de venta libre o automedicación ¹.

Tal vez es en esta alteración, más que en ninguna otra, donde la práctica de la automedicación (como son los analgésicos simples del tipo de la aspirina) y el empleo de los remedios caseros como procedimientos herbolarios, entre otros, sea considerablemente frecuente.

La gran cantidad de analgésicos existentes de venta libre generan el aumento en la ingesta del medicamento ante el dolor agudo. Si la cefalea continúa, ésta conducta se refuerza y el paciente incrementa la dosis o comienza a combinar medicamentos u otros tratamientos, incluso peligrosos, que van sumándose hasta convertirse en un verdadero suplicio donde el paciente ante tal situación recurre a lo posible.

Paradójicamente ésta ingesta de fármacos puede acrecentar la frecuencia, duración e intensidad e impedir la eficacia de otros tratamientos.

Otro de los factores que conducen al paciente a conductas que pueden exacerbar el dolor es el hecho de que la cefalea puede ser, desde un principio, mal diagnosticadas y por consiguiente mal tratadas. Un tratamiento para una cefalea tensional puede ayudar a una migraña, pero no viceversa.

En otras ocasiones no es necesario que el dolor sea crónico o incapacitante para el empleo de dichos remedios, la cultura y la educación influye considerablemente para su uso.

El mecanismo de acción de tratamientos no farmacológicos (tratamiento no convencional) no se conoce, y la efectividad concluyente de los mismos es limitada, ya que existen pocos estudios al respecto. Algunos parecen ser efectivos en el tratamiento de las cefaleas y parecen ser un adecuado apoyo para el tratamiento combinado. Entre estas terapias no convencionales se encuentra la terapia de presión o local de cabeza, la cual suele ser un remedio altamente frecuente en pacientes cefalálgicos. La primera consiste en el uso de una banda compresiva. Se cree que la presión funciona en migrañas (cefalea vascular) por efecto de contrairritación (inhibiendo la vasodilatación).

Otro de los remedios frecuentes bajo el supuesto de provocar vasoconstricción en los vasos dilatados y "anestesiarse" por medio del frío las fibras del dolor, es la aplicación de frío local. Algunos estudios concluyen que éste suele ser un método, complementario, efectivo para el tratamiento de las cefaleas.

La inyección de anestesia local en cabeza y cuello suele ser también practicada en pacientes migrañosos refractarios a tratamiento. El mecanismo de este procedimiento supone por una parte; que el bloqueo de ciertas fibras que tienen proyección sobre el

núcleo caudal del nervio trigeminal puede reducir el disparo de frecuencia y por consiguiente no transmitirse más la información nociceptiva, por otra parte; se considera que el mismo “adormecimiento” puede ser antiálgico.

La acupuntura por su parte parece activar efectos analgésicos por estimulación de mecanismos opiodes. La mejoría de la cefalea por medio de ésta terapia suele ser ligera.

La autohipnosis, la relajación, el *biofeedback*, la terapia cognitiva conductual parecen ser métodos cuyo beneficio, aunada con otros procedimientos como el farmacológico, es grande.

La estimulación eléctrica de cabeza y cuello, el tratamiento dental y la terapia herbal, los masajes, y otros procedimientos como la manipulación de articulaciones de cabeza y cuello suelen ser otros métodos a los cuales el paciente con cefalea recurre.

Los masajes no presentan efectos secundarios, pero, algunos otros procedimientos como la manipulación quiropráctica de cuello pueden tener severas complicaciones.

Con base en lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue identificar la magnitud de la automedicación y el uso de remedios como tratamiento para el dolor de cabeza en población abierta del Distrito Federal.

MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra consistió en 2500 sujetos, 1250 mujeres y 1250 hombres, con edades entre 18 y 80 años, pertenecientes a la población del Distrito Federal.

Se utilizó un cuestionario autoaplicable, validado por la prueba interjueces, con 12 preguntas de elección múltiple, diseñado para obtener información sobre el último año; la información fue obtenida en oficinas públicas y privadas, comercios y salas de espera. Fueron identificados los cuestionarios de las personas con migraña y con cefalea tensional (frecuencia e intensidad, presencia de náusea, sitio de inicio y tipo del dolor para migraña y frecuencia e intensidad, tipo y lugar de inicio de dolor para cefalea tensional) llevándose a cabo el diagnóstico de cada sujeto considerando los síntomas reportados y haciendo uso de la Clasificación Internacional de Cefaleas (SIC, 1988) sin el criterio de duración.

El análisis de los datos fue realizado con el programa estadístico SSPS para windows obteniéndose las medidas de tendencia central y aplicando la prueba de chi cuadrada para obtener la significancia estadística.

RESULTADOS

Los resultados muestran que el 44% de la población encuestada no toma medicamentos para su cefalea. De la muestra total, el 38.8% se automedica principalmente con analgésicos (40.8%), dato congruente con la literatura, el 9.1% consume otros como AINE's, ergotamínicos, así como naturistas y homeopáticos.

El 44.3% no consulta a ningún especialista para su cefalea, el 12.5% visita al médico general, el 1% al neurólogo, otros pacientes consultan en menor grado a diversos especialistas entre los cuales están; cardiólogo, homeópata, internista, ginecólogo, pediatra, nefrólogo, neurocirujano, naturista, psiquiatra u otorrinolaringólogo.

El 69.9% de la población urbana con migraña o con cefalea tensional no conoce remedios para el dolor de cabeza. Dentro de los restantes, los principales remedios reportados en la población general fueron: té (6.6%), aplicaciones de productos naturales (papa, ruda, romero o manzanilla) en las sienes (chiquiadores) en las sienes (3.6%), relajación o descanso (2.95%), presión en la cabeza, combinación de té y presión 2.6% respectivamente, otros como homeopatía, dormir, masajes, hipnosis, yoga, respiración, baños de agua fría/caliente, acupuntura, obtuvieron promedios menores (menos de 1.9%).

Del total de 367 de la población con probable migraña, el 28.6% no consume ningún medicamento para su cefalea, el 43% analgésicos, el 10.6% AINE's y los restantes ergotamínicos (6.5%), naturistas y homeopáticos (1.2%), penicilina (1.4%).

Pese a las campañas de salud, en apariencia la población no asiste a consultas médicas para el tratamiento del dolor de cabeza, solo 16.3% consulta a un médico general y en la mayoría de los casos no es el indicado para proporcionar la intervención adecuada. El 34.6% de las personas con diagnóstico de probable migraña se automedica y consumen preferentemente analgésicos del tipo de la aspirina.

El 29% de las personas con diagnóstico de probable migraña no consultan al especialista. El 23% visita al médico general, el 1.9% al neurólogo y los restantes (menos del 1.4%) al médico familiar, cardiólogo, homeópata, internista, acupunturista, entre otros.

Un 68% de los pacientes con probable migraña no conoce remedios para su cefalea, el resto de dicha población utiliza té (7.6%), chiquiadores (4.1%), así como relajación (2.8%), homeopatía y presión en la cabeza (2.5% respectivamente), combinación de té y presión, yoga, masajes, baños de agua fría/caliente,

acupuntura, etcétera.

Respecto a la población con probable cefalea tensional (1483) un 38% no ingiere ningún medicamento, un 46% utiliza analgésicos y el resto de la población recurre a los AINE's, analgésicos, ergotamínicos, naturistas, homeopáticos, penicilina, entre otros.

Un 39% de personas con diagnóstico de probable cefalea tensional no consulta al especialista, el 39.2% se automedica, un 13.1 consulta al médico y sólo un .6% al neurólogo.

El resto consulta a diversos especialistas como

cardiólogo, internista, homeópata, u otro.

El 68% de la población con probable cefalea tensional no conoce remedios para su dolor, el 7.6 recurre a téis, el 3.6% hace uso de chiquiadores, el 3.4% se relaja, el 2.95% utiliza la presión en la cabeza. El porcentaje restante recurre a la homeopatía, dormir, yoga, respiración, baños, acupuntura.

REFERENCIAS

1. Edmonds J, Findlay H, Tugwell P, Pryse-Phillips W, Nelson RF, Murria TJ. *Can J Neurol Sci* 1993;20:131-7.