

Migraña durante el embarazo

El embarazo puede ser un momento inolvidable y valioso en la vida de una persona. Sin embargo, el embarazo es un poco diferente para aquellas que padecen migraña.

Para quienes finalmente han encontrado un tratamiento eficaz contra la migraña, el embarazo puede traer consigo una nueva serie de preocupaciones. ¿Existen medicamentos seguros durante el embarazo? ¿Cómo puedo hablar con mi médico acerca del tratamiento de la migraña en esta etapa?

Esta guía está diseñada para ayudarle a entender cómo controlar la migraña durante el embarazo. Desde estrategias preventivas y medicamentos hasta opciones de tratamiento seguras para el embarazo. Esta guía cubre todo lo relacionado con el embarazo y la migraña.



Planea con tiempo: Consulte a su médico antes de buscar un embarazo

Una manera de controlar la migraña durante el embarazo es reducir el estrés manteniéndose bien informada. Programe una cita con su médico al menos seis meses antes de empezar a intentar quedar embarazada. Esto permitirá que su profesional de la salud elabore un plan de tratamiento personalizado para la migraña que pueda usarse durante el embarazo. Hacer las preguntas adecuadas es clave para recibir el plan de tratamiento más útil para usted.

○ Preguntas que debe hacerle a su profesional de la salud

1 ¿Es seguro mi medicamento actual durante el embarazo?

- Asegúrese de mencionar todos los medicamentos que toma, incluyendo los suplementos, las vitaminas y los medicamentos de venta libre.
- Si le preocupa que sus síntomas de migraña empeoren al suspender su medicamento, su profesional de la salud podría recomendarle consultar a un especialista en medicina materno-fetal, el cual es un ginecólogo capacitado para informarle sobre los posibles riesgos de los medicamentos durante el desarrollo del feto.

2 ¿Qué cambios en el estilo de vida puedo hacer para reducir el riesgo de un ataque de migraña durante el embarazo?

- Encuentre una estrategia para el tratamiento de la migraña que incluya tratamientos sin o con medicamentos (si es necesario)

3 ¿Debo dejar de tomar medicamentos antes de intentar quedar embarazada?

- Si necesita dejar de usar su medicamento, pregunte a su especialista por una opción alternativa.

4 ¿Cuándo debo dejar de tomar mi medicamento si estoy planeando quedar embarazada?



¿Cómo afecta el embarazo a la migraña?

Aunque la experiencia varía en cada persona, la buena noticia es que hasta un 80 % de las mujeres presentan crisis de migraña menos frecuentes o menos intensas al llegar al segundo trimestre del embarazo (semanas 13-26). Sin embargo, esto no siempre ocurre, ya que algunas pueden experimentar un empeoramiento o incluso nuevos síntomas de migraña durante el embarazo. Cada embarazo es único, y la frecuencia e intensidad de la migraña pueden variar no solo entre diferentes personas, sino también en la misma persona de un embarazo a otro.

Manejo de la migraña durante el embarazo

Es normal sentirse preocupada o confundida sobre qué medicamentos son seguros durante el embarazo.

La buena noticia es que constantemente se publica nueva información sobre la seguridad de los medicamentos durante el embarazo, por lo que es importante trabajar con su especialista para obtener la información más actualizada.

El objetivo del manejo de la migraña es encontrar un plan que le ayude a controlar su enfermedad: desde el uso de medicamentos hasta cambios en el estilo de vida y estrategias preventivas para reducir la frecuencia y la intensidad de futuros ataques.

Su médico puede recomendarle suspender los medicamentos durante el embarazo para evitar posibles efectos secundarios en usted y en su bebé. En estos casos, las estrategias preventivas no médicas para la migraña pueden resultar fundamentales durante el embarazo.

La Fundación Americana de la Migraña ha creado una tabla con opciones de tratamiento y medicamentos que la FDA considera seguros durante el embarazo. Utilice la tabla, al final de esta guía, para discutir sus opciones con su profesional de la salud.



Considere algunos de estos cambios en su estilo de vida:

- Terapia de relajación, mantener rutinas regulares de sueño y ejercicio.
 - Si es posible, es mejor comenzar con estas estrategias antes del embarazo.
- Si no era físicamente activa antes del embarazo, asegúrese de consultar con su profesional de la salud sobre cómo comenzar una nueva rutina de ejercicios.
- Una dieta sana y equilibrada, así como comer con regularidad y no saltarse comidas.
- Practicar yoga prenatal o masajes prenatales.
- Reducir gradualmente su consumo diario de cafeína a menos de 200 mg al día. Si reduce su consumo diario, puede descubrir que una taza de café o té resulta útil para tratar un ataque de migraña leve o moderado.

Señales de alerta de dolor de cabeza durante el embarazo

Aunque no es útil preocuparse por todas las posibilidades, debe estar atenta a las señales de alerta relacionadas con los síntomas de la migraña durante el embarazo.

Lo más importante es llamar a su médico o buscar atención médica de inmediato si surge alguna preocupación seria. No permita que esta lista le cause estrés, pero téngala en cuenta. Y recuerde, la ayuda siempre está a solo una llamada de teléfono.

Si presenta alguno de los siguientes síntomas, consulte a su médico de inmediato:

- Nuevos signos o síntomas, como cambios en la visión, debilidad, entumecimiento, hormigueo o cambios en el habla o en la deglución.
- Un cambio en las características del dolor de cabeza (ubicación, aparición, intensidad del dolor), frecuencia o gravedad.
- Presión arterial elevada durante el embarazo
- Dolor de cabeza inusualmente intenso o de aparición repentina (alcanza su máximo nivel de dolor en cuestión de segundos).

Apéndice: Tratamientos para la migraña durante el embarazo

Estrategias para aliviar la migraña durante el embarazo

A continuación, encontrará una lista de opciones de tratamiento agudo seguro durante el embarazo: tratamientos diseñados para detener un ataque de migraña de inmediato, así como una lista de medicamentos agudos que se deben evitar. Asegúrese de llevar esta lista a su profesional de la salud para hablar sobre sus opciones en su próxima cita.

Opciones seguras de tratamiento para la migraña aguda durante el embarazo	Medicamentos para la migraña aguda que se deben evitar durante el embarazo
Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como Motrin, solo son seguros entre las semanas 13 y 20 del embarazo.	Antiinflamatorios no esteroideos (AINE): evítelos antes de la semana 12 y después de la semana 20 del embarazo.
Difenhidramina (Benadryl)	Indometacina
Bloqueos nerviosos periféricos con lidocaína	Ergotas
Metoclopramida	Lasmitiditana
Prochlorperazine	Gepants (ubrogepant, rimegepant, zavegepant)
Prometazina	
Prednisona	
Butalbital*	
Paracetamol (Tylenol)	
Ciertos triptanes como el sumatriptán*	

*El butalbital no se asocia fuertemente con un mayor riesgo de anomalías del desarrollo del feto. Sin embargo, no se recomienda para el tratamiento de dolores de cabeza frecuentes debido al riesgo de dolor de cabeza por uso excesivo de medicamentos.

(Fuente: Loder E, Weizenbaum E, Frishberg B, Silberstein S; Grupo de Trabajo «Choosing Wisely» de la Sociedad Americana del Dolor de Cabeza). Elegir con inteligencia en el tratamiento de las cefaleas medicina: la lista de cinco cosas que los médicos y los pacientes deben cuestionar de la Sociedad Americana de Cefaleas. Cefalea. Noviembre-diciembre de 2013; 53(10):1651-9. doi: 10.1111/head.12233. Epub 29 de octubre de 2013. PMID: 24266337.)

*Algunos triptanes como el sumatriptan se consideran de segunda línea. Hable con su proveedor de atención médica antes de tomarlos. (Fuente: <https://americanheadachesociety.org/research/library/treating-migraine-during-pregnancy>)

La tabla se adapta de: Burch R. Epidemiology y tratamiento de la migraña menstrual y la migraña durante el embarazo y la lactancia: una revisión narrativa. Dolor de cabeza. Enero de 2020; 60(1):200-216. Doi: 10.1111/head.13665. Epub 3 de octubre de 2019. PMID: 31579938.

Saldanha JJ, Cao W, Bhuma MR, Konnyu KJ, Adam GP, Mehta S, Zullo AR, Chen KK, Roth JL, Balk EM. Manejo de las cefaleas primarias durante el embarazo, el posparto y la lactancia: una revisión sistemática. Cefalea. Enero de 2021; 61(1):11-43. doi: 10.1111/head.14041. Epub 12 de enero de 2021. PMID: 33433020.

Burch R. Headache en el embarazo y el puerperio. Neurol Clin. Febrero de 2019; 37(1):31-51. doi: 10.1016/j.ncl.2018.09.004. PMID: 30470274.

Dispositivos para el tratamiento de la migraña durante el embarazo

Los dispositivos de neuromodulación son herramientas que se deben tener en cuenta durante el embarazo, ya que no son medicamentos y no son invasivos. Hay varios de ellos con autorización de la FDA para su uso en la migraña.

Aunque no existen estudios específicos de estos dispositivos en mujeres embarazadas, no se han observado riesgos en estudios que incluyeron mujeres embarazadas o animales.

A continuación, encontrará una lista de dispositivos que puede considerar discutir con su médico. Su profesional de la salud puede explicarle cómo funcionan y brindarle apoyo si decide incorporarlos a su plan de tratamiento para la migraña.

Dispositivo de neuromodulación	Uso en la migraña	Riesgo durante el embarazo
CEFALY® (e-TNS) Estimulación externa del nervio trigémino	Aprobado por la FDA para el tratamiento agudo y preventivo de la migraña.	Desconocido
Estimulación magnética transcraneal de pulso único SAVI Dual (sTMS)	Aprobado por la FDA para el tratamiento agudo y preventivo de la migraña.	Un estudio piloto europeo posterior a la comercialización incluyó a tres mujeres embarazadas en el primer y segundo trimestre con resultados satisfactorios y sin efectos adversos para el feto.
gammaCore Sapphire™ (nVNS) Estimulación no invasiva del nervio vago	Aprobado por la FDA para el tratamiento agudo y preventivo de la migraña.	No se han realizado estudios en humanos durante el embarazo. Un estudio en animales con ratas gestantes demostró que la estimulación crónica del nervio vago no impide el progreso ni el resultado del embarazo, no provoca partos prematuros ni afecta al desarrollo cardiovascular y respiratorio del feto.
Nervio (REN) Neuromodulación eléctrica remota	Aprobado por la FDA para el tratamiento agudo y preventivo de la migraña.	Un estudio retrospectivo realizado con 140 mujeres no mostró resultados fetales adversos en aquellas que utilizaron el REN para el tratamiento agudo.
Relivion® (eCOT-NS) Estimulación externa combinada del nervio occipital y del trigémino	Aprobado por la FDA para el tratamiento agudo de la migraña.	Desconocido

Estrategias preventivas contra la migraña durante el embarazo

Si sus ataques de migraña se están volviendo tan frecuentes o intensos que le dificultan trabajar o participar en sus actividades habituales, tal vez sea el momento de considerar una estrategia preventiva. Los cambios preventivos en el estilo de vida y en el comportamiento, como los mencionados anteriormente, son excelentes opciones para controlar la migraña durante el embarazo. Pero si esos cambios no funcionan, también hay medicamentos preventivos y opciones de tratamiento que se pueden considerar.

Las siguientes tablas contienen opciones de tratamiento preventivo para la migraña que son seguras durante el embarazo, así como opciones preventivas que deben evitarse durante este periodo.

Opciones de tratamiento preventivo seguro durante el embarazo
Ciroheptadina
Verapamilo
Memantina
Coenzima Q10
Riboflavina (vitamina B2)

Opciones de tratamiento preventivo para la migraña que pueden ser seguras durante el embarazo
Propranolol
Magnesio
Toxina onabotulínica

Medicamentos preventivos para la migraña que se deben evitar durante el embarazo	
Topiramato	Methergina
Anticuerpos monoclonales contra el CGRP (erenumab, galcanezumab, fremanezumab y eptinezumab)	Matricaria
Atogepant	Pervinca
Candesartan	Gabapentin
Lisinopril	Pregabalin
Venlafaxina	Duloxetina
Valproato/ácido valproico (Depakote®)	Rimegepant cada dos días

(Fuente: Silberstein SD, Holland S, Freitag F, Dodick DW, Argoff C, Ashman E. Actualización de la guía basada en la evidencia: tratamiento farmacológico para la prevención de la migraña episódica en adultos: Informe del Subcomité de Normas de Calidad de la Academia Americana de Neurología y la Sociedad Americana del Dolor de Cabeza [corrección publicada en Neurology. 2013;80(9):871]. Neurología. 2012;78(17):1337-1345.

Peretz A, Stark-Inbar A, Harris D, et al. Seguridad de la neuromodulación eléctrica remota para el tratamiento de la migraña aguda en mujeres embarazadas: estudio retrospectivo controlado. Dolor de cabeza. 2023; 63: 968-970. doi:10.1111/head.14586)



La misión de la American Migraine Foundation es movilizar a una comunidad que brinde apoyo y abogue por los pacientes, así como impulsar y respaldar una investigación de impacto que se traduzca en avances para los pacientes con migraña y otras enfermedades discapacitantes que causan fuertes dolores de cabeza. Visite americanmigrainefoundation.org para acceder a más recursos destinados a quienes viven con migraña y a quienes los apoyan.

American Migraine Foundation
One Rockefeller Plaza, 11th Floor
Nueva York, NY 10020
Teléfono: +1 (929)-376-1333
Correo electrónico:
info@americanmigrainefoundation.org

