El dolor de cabeza de lidiar con una migraña durante el embarazo

«¡Ya no lo aguanto!» Caroline estaba embarazada de 5 meses y desesperada cuando contactó a MotherToBaby. «Mi migraña es tan grave que apenas puedo levantarme de la cama, pero siento que no puedo hacer nada al respecto porque estoy embarazada. ¡No quiero perjudicar al bebé!» A menudo recibimos preguntas como la de Caroline de mujeres que están planificando un embarazo o que ya están embarazadas y desean información sobre la prevención y el tratamiento de los dolores de cabeza por migraña, así que empecé preguntándole a Caroline qué habría usado si no estuviera embarazada. Caroline me dijo que habría tomado ibuprofeno y/o sumatriptán.

Las prevenciones y los tratamientos de la migraña se dividen en tres categorías básicas:

- **Remedios de venta libre** como aspirina u otros AINE, o paracetamol con o sin cafeína.
- **Medicamentos recetados** como opioides, varios anticonvulsivos, triptanos, antidepresivos tricíclicos y bloqueadores beta.
- **Terapias alternativas** como Botox u otras inyecciones de bloqueo nervioso, terapia de masaje, acupuntura, altas dosis de magnesio o aceites esenciales.

La mayoría de las mujeres han probado más de una terapia que les ha fallado antes de encontrar la terapia o combinación de productos que funciona para ellos. Las migrañas pueden ser muy debilitantes, por lo que la idea de tener que pasar sin prevención o tratamiento que funcione puede provocar mucha ansiedad. Sí, es cierto que algunas mujeres encuentran que sus migrañas desaparecen durante el embarazo, pero en otras, se vuelven más frecuentes. Tener un plan de prevención y tratamiento, por si acaso, es necesario. Podemos ayudar con el desarrollo de ese plan al proporcionar a las mujeres que sufren de migraña información basada en la evidencia sobre la seguridad de varios tratamientos durante el embarazo (¡y también durante la lactancia!). A continuación hay un breve resumen de muchos medicamentos y tratamientos comunes para la migraña, pero le recomendamos que visite nuestras hojas informativas o se comunique con nuestros expertos para obtener información más detallada.

REMEDIOS DE VENTA LIBRE

Por lo general, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos como la aspirina, el naproxeno y el ibuprofeno no se recomiendan en el embarazo.

El acetaminofén (paracetamol) en sí solo no siempre proporciona alivio para una migraña, pero su uso no debe ser de gran preocupación dependiendo de cuánto o con qué frecuencia se necesite.

La cafeína a veces se puede agregar para mejorar el alivio de una migraña en algunas mujeres. Por lo general, no se espera que tales dosis de cafeína creen una mayor probabilidad de un resultado adverso del embarazo. Para obtener más orientación sobre la cafeína, consulte nuestra hoja informativa.

Otros remedios de venta libre que caen en las categorías de hierbas o suplementos tampoco se recomiendan, ya que no están bien regulados o estudiados para su seguridad. Vea nuestra hoja informativa sobre productos herbales.

MEDICAMENTOS RECETADOS

Muchas mujeres encuentran que los productos de venta libre no son lo suficientemente útiles así que buscan a sus proveedores de salud para el alivio de los medicamentos recetados. La prevención del dolor de cabeza en primer lugar es clave para algunas mujeres.

Los betabloqueantes han existido durante mucho tiempo y se usan diariamente para la prevención de la migraña en algunas mujeres. Los estudios no sugieren que su uso en el embarazo sea de alto riesgo. Consulte nuestras hojas informativas sobre metoprolol y propranolol para obtener información adicional.

Los antidepresivos tricíclicos, como la amitriptilina y nortriptilina, son medicamentos más antiguos que han tenido éxito en algunas mujeres para la prevención de las migrañas cuando se usan diariamente. Tampoco se ha encontrado que sean productos de alto riesgo cuando se usan en el embarazo.

Otros medicamentos, como ciertos anticonvulsivos, se han utilizado para prevenir o reducir la gravedad o la frecuencia de las migrañas. Sin embargo, estos medicamentos traen preocupaciones más complejas cuando se usan en el embarazo. La posibilidad de complicaciones en el embarazo debe sopesarse cuidadosamente contra los beneficios de mantener las migrañas bajo control.

Los productos «triptán» fueron diseñados específicamente para tratar las migrañas e incluyen el sumatriptán, rizatriptán, frovatriptán, y naratriptán. Entre ellos, el sumatriptán ha existido por más tiempo y tiene datos relativamente tranquilizadores sobre el uso durante el embarazo.

Los opioides se utilizan para tratar el dolor extremo causado por las migrañas. Si bien generalmente no se encuentra que causen un aumento significativo de la probabilidad de defectos de nacimiento, el uso regular puede crear problemas más adelante en el embarazo o después del nacimiento. En algunos casos, su uso puede causar dolores de cabeza de rebote y así crear aún más necesidad de tratamiento.

TERAPIAS ALTERNATIVAS

Las migrañas pueden ser realmente difíciles de prevenir o tratar, y algunas mujeres recurren a terapias alternativas. Las inyecciones de Botox, bupivacaina, o lidocaína se han utilizado como bloqueadores neurales para tratar las migrañas. Sin embargo, puede que sea mejor no probarlos por primera vez durante un embarazo.

Algunas opciones no farmacéuticas incluyen la terapia de masaje y acupuntura. Es posible que su proveedor de salud pueda derivarla a alguien que tenga experiencia en la implementación de estos tratamientos con mujeres embarazadas.

Los aceites esenciales se usan tópicamente o en un difusor. Tenga cuidado de no ingerirlos. Si está amamantando o tiene un bebé, asegúrese de no dejar aceites en su piel donde el bebé podría ingerirlos por accidente.

Hemos recibido preguntas sobre el uso de altas dosis de magnesio para frenar las migrañas. No podemos recomendar esta opción y le sugerimos que busque el consejo de su proveedor de salud para determinar si dicho tratamiento sería útil o sabio.

EL MENSAJE PRINCIPAL

Le di a Caroline un resumen de lo que se sabe sobre sus tratamientos habituales para la migraña, y le sugerí que tuviera una conversación con su proveedor de salud para discutir una alternativa más segura al ibuprofeno y para ver si su proveedor sugeriría cualquier otro cambio en su plan de tratamiento. La conclusión es que los beneficios de algunos tratamientos pueden superar los riesgos de no tratar las migrañas. Una mamá sana de pie a cabeza (especialmente una cabeza sin dolor) también es mejor para el bebé.

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 22 de junio de 2023.