

Tratamiento de la migraña durante el embarazo y la lactancia

Migraine treatment during pregnancy and breastfeeding

Byron Daniel Bol-Marroquín, Abel Alejandro Sanabria-Sanchinel

Estimada editora:

Hago referencia a la excelente revisión sistemática de Sanchez-Landers, M. et al¹ con relación al tratamiento de la migraña en el embarazo, deseamos enfatizar algunos aspectos. Primero, tener en cuenta que al evaluar a cualquier persona con cefalea siempre debemos sospechar una cefalea secundaria y buscar banderas rojas, el embarazo es una. La migraña es un factor de riesgo para desórdenes hipertensivos y complicaciones cardiovasculares durante el embarazo como la preeclampsia, la trombosis venosa cerebral, síndrome de vasoconstricción reversible posterior, hemorragia subaracnoidea e infarto cerebral.^{2,3} Segundo, en el período del posparto puede existir una exacerbación de la migraña por los cambios hormonales, pero también deben considerarse causas secundarias como la cefalea por hipotensión de líquido cefalorraquídeo y las infecciones del sistema nervioso.⁴ Tercero, en el periodo de lactancia, se considera que las mujeres que dan de lactar pueden tener un mejor control de la migraña. Se debe tener precaución especial en el tratamiento de madres de lactantes nacidos pretérmino, será mejor iniciar los medicamentos en dosis más bajas al estándar para poder identificar efectos secundarios en el lactante. Complementando a lo expuesto por Sánchez-Landers M. et al,¹ durante la lactancia, son seguros fármacos de rescate como acetaminofén, diclofenaco, ibuprofeno, sumatriptán y eletriptán, debe tenerse precaución con ketorolaco y naproxeno, y se considera contraindicado utilizar ácido acetilsalicílico, ergotamínicos y opiáceos. También se consideran seguros durante este período, fármacos preventivos como propranolol, vigilando la hipoglucemia como riesgo potencial en el lactante, el topiramato y el ácido valproico, con vigilancia periódica de pruebas hepáticas y plaquetas. No existe evidencia suficiente para dar recomendaciones específicas en relación de la lactancia materna ante el uso de terapias como la toxina botulínica y fármacos contra el péptido relacionado con el gen de la calcitonina.^{5,6}

Referencias

1. Sánchez Landers M, Leiva Reyes CL, Llanos JJ, López M, Mantilla-García JA. Tratamiento de migraña en embarazo, Rev. Ecuat. Neurol. Vol. 33, No 1, 2024. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol33100089>
2. Wijeratne T, Wijeratne C, Korajkic N, Bird S, Sales C, Riederer F. Secondary headaches - red and green flags and their significance for diagnostics. eNeurologicalSci. 2023 Jun 30;32:100473. <https://doi.org/10.1016/j.ensci.2023.100473>
3. Purdue-Smithe AC, Stuart JJ, Farland LV, Kang JH, Harriott AM, Rich-Edwards JW, et al. Prepregnancy Migraine, Migraine Phenotype, and Risk of Adverse Pregnancy Outcomes. Neurology. 2023 Apr 4;100(14):e1464-e1473. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000206831>
4. Wells RE, Turner DP, Lee M, Bishop L, Strauss L. Managing Migraine During Pregnancy and Lactation. Curr Neurol Neurosci Rep. 2016 Apr;16(4):40. <https://doi.org/10.1007/s11910-016-0634-9>
5. Calhoun AH. Migraine Treatment in Pregnancy and Lactation. Curr Pain Headache Rep. 2017 Oct 4;21(11):46. <https://doi.org/10.1007/s11916-017-0646-4>
6. Hutchinson S, Marmura MJ, Calhoun A, Lucas S, Silberstein S, Peterlin BL. Use of common migraine treatments in breast-feeding women: a summary of recommendations. Headache. 2013 Apr;53(4):614-27. <https://doi.org/10.1111/head.12064>

Palabras clave: Migraña, Embarazo, Lactancia, Cefaleas secundarias, Tratamiento

Keywords: Migraine, Pregnancy, Lactation, Headache disorders, Treatment