

1,20€ Nº 1.441
DEL 21 AL 27 DE MAYO

mia

PREMIUM (L. 2,50€) INCLUIDO TRANSPORTE URGENTE

Belleza

¿Quieres un culo 10?

lo último para realzar, tonificar y reafirmar

7 PIZZAS BARATAS Y ORIGINALES para sorprender

Moda

Flores a precios light

Así se llevan a cualquier edad y a cualquier hora

Calidad de vida

ADIÓS *¡POR FIN!* AL DOLOR DE CABEZA

en exclusiva:
LA DIETA ANTIMIGRAÑA
que sí funciona
(elaborada por uno de los mejores especialistas de España)

¿Cómo ahorras más?

FACTURAS Y BILLETES 'ONLINE' O EN PAPEL

¿TE MERECE UN ASCENSO?
Claves para conseguirlo

Puedes rejuvenecer tu pelo

MALÚ,
la cantante de moda

Salud

5 dudas sobre la limpieza de colon

EL TRATAMIENTO DE SALUD DEL QUE TODOS HABLAN



¿CÓMOTE

DUELE A TI?

1. ¿A un lado de la cabeza?
¿Es como un latido? ¿Afecta a tu vida? ¿Tienes fotofobia, fonobobia, náuseas?

¿Empeora con el ejercicio?

Migraña (más frecuente en las mujeres y a partir de los 30 años).

2. ¿Te molesta toda la cabeza y sientes presión en ella? ¿No afecta a tu actividad y tampoco aparece con otros síntomas ni empeora si te mueves?

Cefalea tensional (puede deberse a contracturas musculares).

3. ¿Te duele alrededor de un ojo y sientes calor en la cara? ¿Es como un taladro? ¿Te despierta, pero no empeora con la actividad física?

Cefalea en racimos

(la única que se da más en los hombres). Por alcohol, falta de sueño...

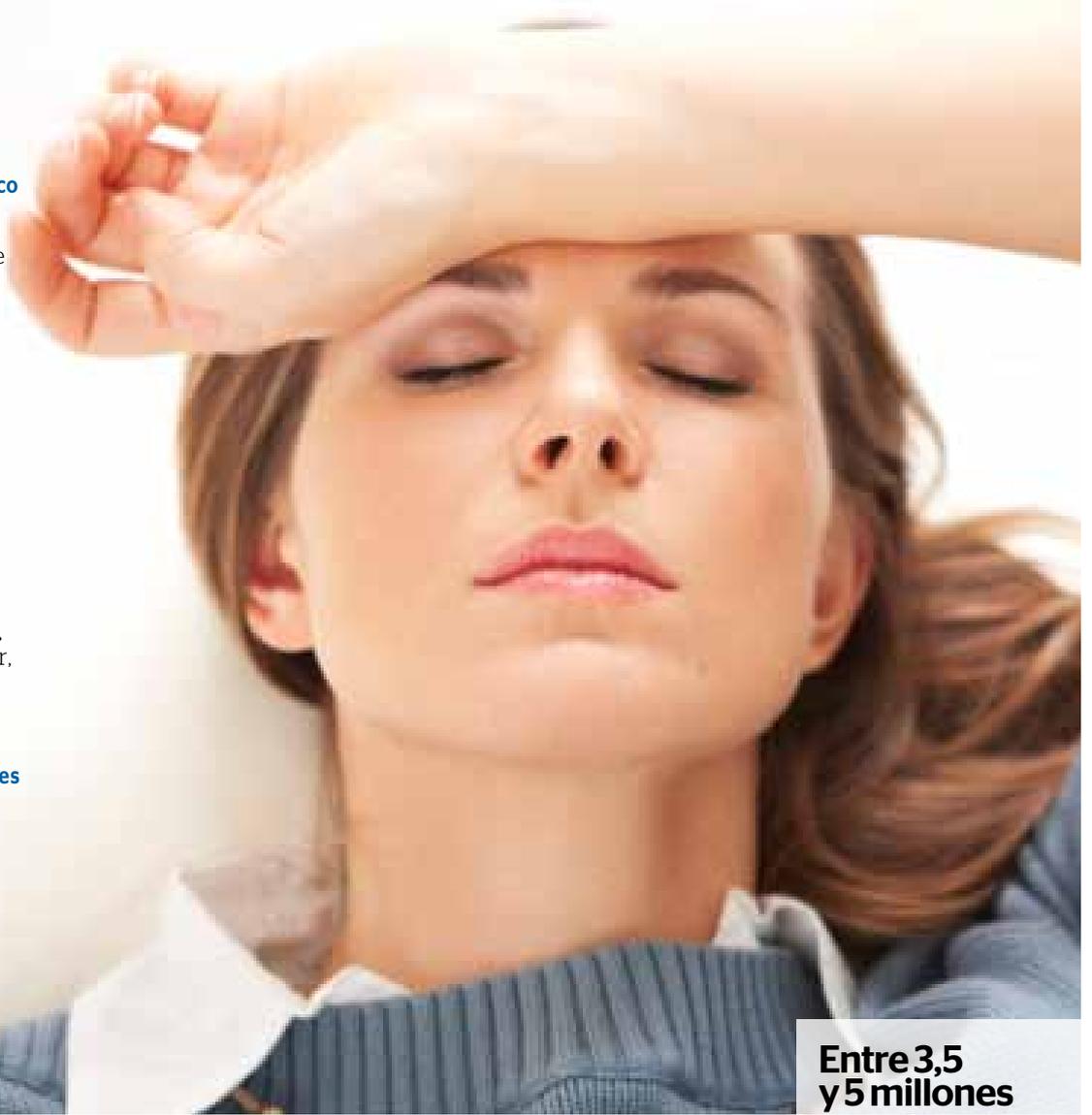
4. ¿El dolor es en un pómulo o la mandíbula, como un calambre, y no se incrementa con el deporte?

Neuralgia del trigémino.

La produce comer, hablar, rozar una zona 'gatillo' (piel, dientes).

5. ¿Además de dolerte la cabeza, tienes problemas digestivos, piel atópica, dolores musculares...? ¿Surge cuando comes ciertos alimentos?

Migraña inmunológica (lee este dossier).



Entre 3,5
y 5 millones

**ES EL NÚMERO DE
ESPAÑOLES QUE
PADECEN MIGRAÑA**

Se trata de la jaqueca más importante, dada la incapacidad que produce y su frecuencia. El estrés, los cambios hormonales, atmosféricos o en los hábitos de sueño, la ingesta de determinados alimentos y bebidas, además de los viajes, pueden provocarla. Para prevenirla, lo mejor son costumbres sanas y regulares.

ACABA CON *el dolor de cabeza*

JAUQUECA O CEFALEA. LLÁMALO COMO QUIERAS, PORQUE SIGNIFICAN LO MISMO Y SIEMPRE SON IGUAL DE INOPORTUNAS Y MOLESTAS. POR ESO, AQUÍ TIENES SOLUCIONES, AYUDAS Y UNA DIETA QUE SÍ FUNCIONA.

texto - Carmen Sabaleta

“El origen de las migrañas es una **hipersensibilidad del sistema nervioso central**”, dice el dr. Olesen.

¿POR QUÉ NOS DUELE?

“**LA CABEZA DUELE BIEN DE FORMA GRATUITA**, porque se tiene predisposición a tener dolor de cabeza (que es **la cefalea primaria, sin causa aparente**), o bien por causas secundarias (desde un fármaco hasta problemas intracraneales graves). En estas sí existe un motivo detectable y, si se elimina, desaparece el dolor”, dice el doctor David Ezpeleta, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

¿Qué significa esta predisposición que se da en las cefaleas primarias? **Haber desarrollado sensibilidad a tener dolor de cabeza.** “El cerebro está predispuesto a sufrir crisis o episodios de dolor”, detalla el mismo experto. Algo en lo que coincide con el prestigioso neurólogo Jes Olesen, director del Danish Headache Center: “El origen de las migrañas está en una hipersensibilidad del sistema nervioso central”, sostiene en *The Lancet Neurology*. Y por esta línea van las últimas investigaciones. “Siempre habíamos pensado que era un problema vascular, de dilatación de los vasos sanguíneos del cerebro y demás, pero Olesen afirma que se trata más bien de un problema de sensibilización del sistema nervioso central”, agrega el doctor Óscar Cáceres, de SHC Medical del Hospital Viamed Sta. Ángela de la Cruz (Sevilla), pionero en España en la investigación del síndrome de sensibilidad central y en la relación de las cefaleas con la alimentación.

MIGRAÑA, LA PEOR

HAY MÁS DE 200 CLASES de dolor de cabeza recogidas en la Clasificación Internacional de las Cefaleas, así que imagínate lo crucial que es establecer un buen diagnósti-



LLEVA UNA VIDA ACTIVA
40 minutos de deporte tres veces a la semana bajan las crisis.



DR. DAVID EZPELETA, NEURÓLOGO (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA).

NUESTRO EXPERTO

“HAY QUE HACER UN BUEN DIAGNÓSTICO. Y eso, una persona experimentada lo hace en unas cuantas preguntas: ¿tiene cefalea recurrente?, ¿su dolor es discapacitante?, ¿le obliga a guardar cama?, ¿su dolor de cabeza se acompaña de náuseas, vómitos o intolerancia a estímulos?, ¿tiene antecedentes familiares?, ¿su cefalea se relaciona con la menstruación? Es tanta la complejidad de las cefaleas que siempre debe hacerse un estudio completo”.

co. La mayoría de las cefaleas son primarias y, dentro de éstas, la más importante, por su frecuencia y la discapacidad que produce, es la migraña. “Yo suelo preguntar ‘¿tienes migraña y qué más?’, porque hay muchos tipos (episódicas, crónicas -afectan 15 días o más al mes-, etc.)”, dice Ezpeleta.

¿Cuáles son los síntomas de la migraña? Se trata de una “cefalea que se caracteriza por su **intensidad**, la **discapacidad que produce**, su **frecuente relación genética** (muchos pacientes tienen familiares con ella), la presencia de síntomas como **el aura, las náuseas, los vómitos**, su empeoramiento con el ejercicio o al mover la cabeza y la **hipersensibilidad a los estímulos** (luz, ruido, olores...). Tiene un carácter unilateral y es pulsátil”, explica.

¿INMUNOLÓGICA?

PRECISAMENTE EN RELACIÓN A ESTE ABANICO de síntomas, los expertos de SHC Medical realizaron un estudio que ha resultado relevante para solucionar muchos casos en nuestro país. “Contactó con nosotros la Asociación Española de Pacientes con Cefalea (AEPAC) para que estudiásemos cuántos de sus socios diagnosticados con migraña podrían tener el síndrome de sensibilidad central (SSC)”, dice el dr. Cáceres. Admitido ya

en Estados Unidos, Canadá, Alemania, Francia, México... (aquí todavía no, estamos rezagados) y conocido desde los ochenta, el SSC consiste en una disregulación a nivel inmunológico que afecta a todos los sistemas (hormonal, nervioso, digestivo, etc.), por lo que se manifiesta con migrañas, cansancio, alergias, problemas digestivos... “Les pasamos un cuestionario preguntándoles si, además de cefalea, tenían problemas digestivos, musculares, cansancio, alergias, piel atópica, intolerancia a ciertos alimentos (lo que caracteriza al SSC), y resultó que el 80 % de ellos, y fue una encuesta con más de mil pacientes a escala nacional, contestó afirmativamente”, explica. Entonces, ¿hasta qué punto se trata de migraña o del SSC? “Porque resulta que coincide con un dato que manejan los neurólogos: **el 80 % de las migrañas es de origen desconocido** (las primarias, las que no tienen causa). Puede ser que estos pacientes no tuviesen una migraña real, sino el SSC”. Se trataría de una **migraña inmunológica**, que puede relacionarse, entre los factores vistos anteriormente, con la sensibilidad a ciertos alimentos.

EL FACTOR ESTRÉS

POR OTRA PARTE, TANTO EN HOMBRES COMO EN MUJERES, el estrés es el agente desencadenante más importante, según el neurólogo: “Es un enemigo silencioso que afecta a las personas jóvenes, y la migraña es una enfermedad que ataca a los jóvenes”. Así, por ejemplo, es muy típico de ella que durante los momentos de máximo estrés (días laborables, realización de un proyecto) esté contenida, y aparezca cuando la persona se relaja. Son **migrañas de fin de semana**, en las que influye la relajación, y también el **aumento de las horas de sueño** (a una persona migrañosa que duerme 7 horas a la semana y el fin de semana 9 es muy probable que le duela la cabeza durante éste). Y puntualiza: “Tradicionalmente, se ha dado a las cefaleas relacionadas con el estrés el nombre de cefaleas tensionales o de tipo tensional, pero en realidad son migrañas: el estrés produce el dolor por dicho mecanismo”.

MÁS COMÚN EN LAS MUJERES

SE CALCULA QUE UN 15% DE LAS MUJERES sufre migraña, frente a un 8 % de los hombres. ¿Por qué? El doctor Ezpeleta lo explica: “Uno de los desencadenantes son **los cambios hormonales** a lo largo del ciclo. Porque es muy propio de la migraña que aparezca en los días anteriores o inmediatamente poste-



No abuses de los analgésicos, porque cronifican la migraña
“A veces, lo primero que hay que hacer es deshabituarse a la persona”, dice Ezpeleta.



riores a la regla, debido a **la bajada de los estrógenos**”. Por eso, cambia con la menopausia: “Bien porque los estrógenos ya no inciden, bien por la propia historia natural de la migraña (mejora con la edad), ésta tiende a menguar en la menopausia. Pero esto no significa que sea así en todas las mujeres”.

Controla la báscula: el sobrepeso es un factor de riesgo que puede hacer crónica la migraña.

TRATAMIENTOS

EXISTEN VARIOS MÉTODOS. Consulta siempre con el médico cuál es el indicado para ti. **Fármacos:** “Un paciente con migraña 1-3 veces al mes probablemente no necesite medicación preventiva, sino sólo para las crisis, para que en menos de 2 horas pueda hacer su vida normal. A quienes sufren 4, 5 o más crisis al mes, se les suele recetar de entrada medicamentos para éstas y también otras opciones médicas para que, en un futuro cercano, el número y la frecuencia de las crisis se reduzcan”, dice el neurólogo. **Ejercicio:** “Existen estudios que demuestran que determinadas pautas de ejercicio aeróbico son tan buenas preventivas como los fármacos antimigraña”, dice Ezpeleta. Se ha comprobado que hacer 40 minutos de ejercicio tres veces a la semana baja las crisis. **Fisioterapia y osteopatía:** disminuyen la intensidad y la frecuencia de las crisis. **Plantas medicinales:** matricaria (alivia los episodios de dolor), ginkgo Biloba (mejora la circulación sanguínea cerebral), cimífuga (ayuda a regular la regla). **Acupuntura:** puede reducir entre un 15 y un 25 % la necesidad de tomar fármacos y la intensidad del dolor. **Bótox:** se usa para la migraña crónica (la más severa). Se inyecta en 31 puntos de la cabeza, en la musculatura pericraneal. El 75 % de los pacientes experimenta una reducción de un 50 % de sus dolores.



DR. ÓSCAR CÁCERES, ALERGÓLOGO E INMUNÓLOGO, DE SHC MEDICAL.

NUESTRO EXPERTO

MIGRAÑA INMUNOLÓGICA

“El tratamiento para ellas consiste en **regular el sistema inmunológico**, comprobar si está dentro del arco del SSC, que a veces también se denomina síndrome de inflamación crónica; es el mismo concepto, pero con varios nombres. El sistema inmunológico es un gran desconocido, tremendamente complejo y amplio, y puede ser que, si lo controlamos, contemplemos en gran medida la salud. Pero estamos al principio, queda mucho por investigar”.

DIRECCIONES

DÓNDE PUEDEN AYUDARTE

- ♦ **Asociación Española de Pacientes con Cefalea (AEPAC).** dolordecabeza.net. Telf.: 963 25 67 67, de Valencia. Te comprenderán y ayudarán.
- ♦ **SHC Medical.** Unidad de Investigación presente en diferentes hospitales de Sevilla, Madrid, Córdoba y Barcelona. Más información: telf. 954 03 20 20, Sevilla.

- ♦ **Fisioterapia, osteopatía y acupuntura:** fised.net (Madrid), fisioterapiavaldespartera.com (Zaragoza), efisioterapia.net (Barcelona).
- ♦ **Bótox:** Clínica Ruber (Unidad de Cefaleas, ruber.es), Centro Médico Prada (telf.: 954 53 37 53, Sevilla), Clínica Diego de León (telf.: 900 20 00 66, Madrid).

DIETA

ANTIMIGRAÑA

Los problemas alimentarios de las personas con migrañas son siempre individuales. Por eso, es complejo elaborar una dieta que sirva para todas. La siguiente dieta se basa en la exclusión de los alimentos que con más frecuencia dan positivo en el test celular de sensibilización a las personas con migrañas o cefaleas. **Pruébala sólo durante una semana. Si notas mejoría, habla con tu médico: tu cefalea puede ser inmunológica.**

Desayuno

- ♦ Zumos de pera o manzana
- ♦ Bebida vegetal enriquecida con calcio
- ♦ Pan sin gluten con:
 - Aceite y jamón
 - Aceite y pavo
 - Mermelada y margarina vegetal

Media mañana y media tarde

- ♦ Fruta
- ♦ Zumos + 2 tortitas de arroz
- ♦ Zumos + un poco de pan sin gluten con pavo o jamón cocido
- ♦ 4 galletas sin gluten + zumo o bebida vegetal
- ♦ Yogur de bebida vegetal

Postres

- ♦ Fruta o puré de frutas
- ♦ EVITAR las siguientes frutas: piña, kiwi, pomelo, naranja, fresa, uva y plátano

Comidas y cenas

LUNES

COMIDA

- ♦ Alubias o lentejas guisadas con verduras (sin tomate)
- ♦ Croquetas con salsa besamel
- ♦ Postre

Realizar la besamel con caldo Empanar sin huevo

CENA

- ♦ Crema de calabaza y patata
- ♦ Filetes de pollo
- ♦ Postre

MARTES

COMIDA

- ♦ Ensalada sin tomate
- ♦ Merluza al horno con patata
- ♦ Postre

CENA

- ♦ Ensalada



- ♦ Sopa de fideos sin gluten con jamón de pavo y verduras julianas
- ♦ Postre

MIÉRCOLES

COMIDA

- ♦ Calabacines a la plancha (opcional)
- ♦ Albóndigas en salsa de hortalizas (sin tomate) con arroz
- ♦ Postre

CENA

- ♦ Pescado blanco
- ♦ Puré de patata y calabacines sin leche
- ♦ Postre

JUEVES

COMIDA

- ♦ Ensalada (opcional)
- ♦ Fideos con calamares y sofrito sin tomate
- ♦ Postre

CENA

- ♦ Hamburguesa (pan sin gluten de molde, lechuga, pepino, zanahoria rallada, hamburguesa de ternera y cebolla)
- ♦ Postre

VIERNES

COMIDA

- ♦ Ensalada (opcional)
- ♦ Garbanzos con arroz y pescado blanco

- ♦ Postre

CENA

- ♦ Crema de judías verdes y zanahorias
- ♦ Fambre de jamón cocido con un poco de pan sin gluten
- ♦ Postre

SÁBADO

COMIDA

- ♦ Zanahorias baby aliñadas
- ♦ Guiso de pollo con patatas, judías verdes, zanahoria y guisantes
- ♦ Postre

CENA

- ♦ Arroz salteado tipo tres delicias sin gambas
- ♦ Postre

DOMINGO

COMIDA

- ♦ Verdura (opcional)
- ♦ Pasta sin gluten con jamón y sofrito de cebolla y champiñones
- ♦ Postre

CENA

- ♦ Gazpacho de remolacha (sustituir el tomate por remolacha)
- ♦ Mejillones al natural con limón + pan sin gluten
- ♦ Postre

ALIMENTOS RICOS EN HISTAMINA

- ♦ Tomate
- ♦ Cítricos (kiwi, piña, naranja)
- ♦ Huevo

ALIMENTOS MUY RICOS EN HISTAMINA

- ♦ Chocolate
- ♦ Plátano y banana
- ♦ Papaya
- ♦ Marisco (gamba, langostino, cangrejo)
- ♦ Alcohol
- ♦ Miel
- ♦ Regaliz
- ♦ Pescado azul
- ♦ Frutos secos
- ♦ Berenjena
- ♦ Fresa y frambuesa
- ♦ Espinaca
- ♦ Uva
- ♦ Salazones y ahumados

Fuente: SHC MEDICAL. PROCURA EVITAR ESTOS ALIMENTOS. REEMPLAZÁLOS POR OTROS.

“Es más importante cómo o con quién se come **que lo que se come**”, afirma el doctor Ezpeleta.

ALIMENTACIÓN, ¿ES CLAVE?

“**MENOS MIGRAÑAS DE LAS QUE SE CREE SE RELACIONAN CON LA DIETA**”, explica el neurólogo. Tal vez hayas leído que el 80 % de ellas se debe a la alimentación, pero no es cierto. “Sólo entre el 10 y el 20 % están relacionadas con la dieta”, agrega el doctor Ezpeleta. “El problema de las personas con migraña inmunológica (la relacionada en parte con los alimentos)” -explica el Dr. Cáceres- “es que han desarrollado una hipersensibilidad, por eso **su sistema inmunológico está defendiéndose todo el rato** (de la luz, el sonido, ácaros, etc.). En esta ‘guerra’ se liberan muchas sustancias, entre ellas la **histamina** (un neurotransmisor que interviene en la **regulación de la temperatura, del sueño, la memoria, del umbral del dolor...**, y que si está alto provoca dolor de cabeza, pero también dolores musculares, piel atópica, cansancio), además de otras sustancias inflamatorias, porque el sistema inmunológico, cuando libera sustancias, las libera todas”. Si tenemos la histamina alta y comemos alimentos ricos en ella, lógicamente nos va a seguir doliendo la cabeza. **Eliminarlos de la dieta puede aliviarnos**, pero ahí no acaba el problema: hemos de buscar la causa de por qué nuestro sistema inmunológico se está protegiendo liberándola. “Estamos ante un problema inmunológico inflamatorio crónico general, aunque siempre hay un punto de choque: en unas personas puede ser la migraña, en otras la fibromialgia, los problemas digestivos...”, dice el dr. Cáceres. Y es ahí donde hay que buscar, con la ayuda del médico.

NO AYUNES, COME BIEN

PORQUE LAS PERSONAS CON MIGRAÑA tienen más crisis si pasan horas sin comer. “**Deben hacerse comidas regulares** (no unas muy copiosas y otras ligeras) **y frecuentes a lo largo del día**, porque si se salta una ese ayuno puede generar una migraña”, explica el dr. Ezpeleta. Y agrega: “Parece que es más importante cómo y con quién se come que lo que se come, dada la importancia de los factores sociales y psicológicos en los migrañosos (suelen tener estrés, síntomas depresivos)”. Por eso, insiste en que los fármacos basados en la enzima (DAO) que regula la histamina, de los que no hay estudios aún que avalen su eficacia para acabar con la migraña, no son la solución. Y en esto coincide con el doctor Cáceres. “Suelen prescribirse junto con una dieta pobre en histamina. Si son eficaces, ¿por qué hay que suplementarlos con una dieta?”, se interroga. Y además concluye: “Sólo un 26 % de personas con histaminosis tienen déficit de DAO. Y cuidado: si lo tomamos sin cesar, **nuestro organismo dejará de fabricar DAO**, con lo que acrecentamos el problema, aumentamos nuestra sensibilización”. ■