



## “La migraña tiene un origen multifactorial y ocasiona un gran trastorno social, económico y laboral”

### Entrevista con Juanjo Duelo, vicepresidente de la Fundación Migraña y director de Dr Healthcare

No hace mucho tiempo se desarrolló en Madrid, una jornada de sensibilización sobre la migraña y otras cefaleas vasculares, durante la misma se presentaron las conclusiones de un estudio, dirigido por la doctora Carmen Vidal, catedrática de Nutrición y Bromatología de la Universidad de Barcelona, y promovido por la Asociación Española de Pacientes con Cefaleas (AEPAC) y por el Laboratorio Dr. Healthcare. En

el mismo se determinó el déficit de la enzima diaminoxidasa (DAO) como posible causa desencadenante de crisis de migraña, por su papel en la metabolización de la histamina, molécula presente en diferentes concentraciones en prácticamente todos los alimentos de una dieta normal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la migraña es un desorden neurológico del cerebro, y la clasifica como la 12ª patología que

causa más discapacidad, no olvidemos que esta enfermedad afecta a más de 80 millones de personas en el mundo y casi 5 millones la padecen en nuestro país, de los que las tres cuartas partes son mujeres. Para que nos explique todo lo que conlleva esta enfermedad tan compleja y recurrente, aproximamos hasta nuestras páginas a Juanjo Duelo, vicepresidente de la Fundación Migraña y director general del Laboratorio Dr. Healthcare.

• Sr. Duelo ¿Qué es en definitiva la migraña, es una cefalea, es un dolor de cabeza, o es una compleja enfermedad?

Pues no cabe duda que la migraña es una compleja enfermedad. Una enfermedad con episodios recurrentes y por ello considerada enfermedad crónica. En cada uno de esos episodios o crisis, cursa una cefalea, o dolor de cabeza, muy doloroso y completamente incapacitante. Ésta muy poco o nada tiene que ver con la cefalea tensional o dolor de cabeza común, que cualquier persona en un momento u otro de su vida ha tenido.

• ¿Cuáles son las causas que la provocan?

El origen desencadenante de la migraña es multifactorial y posiblemente exista un componente genético que provoca que



unas personas sean más sensibles que otras a padecerla. El trastorno del sueño, el estrés, los trastornos hormonales, los

cambios atmosféricos y la alimentación son las causas más comunes a las que se refieren los pacientes. Para nosotros

es la alimentación posiblemente el principal causante, si bien en las últimas décadas y hasta ahora se ha intentado “culpar” a algunos alimentos cuando en realidad posiblemente la causa esté en el individuo.

- **¿Puede tener un componente de origen genético?**

Así es, tal como mencionaba en la anterior pregunta puede tener un origen genético. Pero hasta la fecha sólo ha habido suposiciones al observar que grupos familiares padecían migraña, lo cual generaba la sospecha de que la migraña era hereditaria. Actualmente nuestra investigación se centra, no tanto en el origen genético de la patología, sino en el origen genético del causante de la enfermedad, el cual muy posiblemente se encuentre en un déficit enzimático. En tal caso, sí se justificaría dicho origen genético, pues en definitiva una enzima es una proteína, y una proteína forma parte del ADN.

- **Recientemente se ha presentado un estudio en el que se vincula el déficit de la enzima (DAO) como posible causa desencadenante de crisis de migraña, por su papel en la metabolización de la histamina ¿cómo es este proceso y cómo afecta al paciente?**

Exacto, en eso se basa nuestra investigación. De hecho hace años que veníamos observándolo con casuística clínica, gracias a los avances en la asistencia clínica al paciente del Dr. Felix L. Elorza, pero ahora hemos dado un paso más con este estudio.

La histamina es una molécula vital, es decir, necesaria para la vida. Está presente en mayor o menor medida en todos los alimentos y también se encuentra en el interior de nuestras células. Pero un exceso de histamina puede volverse “perversa” y provocar diferentes síntomas, entre ellos, la migraña, que es la más incapacitante. La enzima Diamino Oxidasa (DAO) es la encargada de que esto no ocurra pues metaboliza la histamina, salvo que haya un déficit de la misma. Por tanto, el déficit de enzima DAO provocaría tener un exceso de la histamina, lo que aumentaría el riesgo de padecer migraña.



- **Como bien se dice en la investigación, la deficiencia de esta enzima (DAO) supone que las personas que padecen cuadros migrañosos no metabolizan la histamina en la misma cantidad que las personas sanas ¿cuál es la causa?**

Si el individuo tiene déficit de DAO no metaboliza bien la histamina y por ello esta molécula se acumula en diferentes zonas anatómicas. El daño o síntoma aparece por acumulación de la histamina al no ser bien metabolizada. Ello explica que exista una diferencia temporal entre causa y efecto, y que el paciente no perciba que la alimentación sea cau-

sante de la migraña.

La causa del déficit de la enzima DAO puede darse por tres motivos:

a. En primer lugar, por un origen genético (probablemente se hereda el déficit de DAO y no la enfermedad).

b. En segundo lugar, por inhibición de los medicamentos. Existen más de 90 medicamentos conocidos que entre sus efectos adversos figura la inhibición de la DAO. Curiosamente la mayoría de los medicamentos paliativos del dolor de migraña son inhibidores de la DAO, por lo que aunque palien el dolor puntual de una crisis, generan mayor frecuencia y cronicidad de la enfermedad.

c. Y por último, el alcohol también es un inhibidor de la DAO, lo que explica que el vino sea desencadenante de migraña. También explica que sea desencadenante de la "resaca", un fenómeno que comparte el origen vascular de la migraña.

• **Si una causa habitual del origen de la migraña tiene su origen en la alimentación ¿qué alimentos son los que pueden desencadenar esta patología?**

No es sencilla la respuesta a esta pregunta, ya que hay dos grupos de alimentos:

1. Los alimentos muy histamínicos, es decir, que tienen una gran concentración de histamina, por cuanto el cúmulo de histamina se acumula por la ingesta de los mismo.

2. Los alimentos que siendo poco histamínicos, al ingerirlos provocan una liberación de la histamina endógena, esto es, la histamina que tenemos en el interior de nuestras células.

• **La automedicación entre estos pacientes está a la orden del día, quizás ahora se tiene más en cuenta y cuando se presentan estos cuadros entre otros: intenso dolor pulsátil (parece que la cabeza te va a estallar), náuseas y vómitos, las personas se conciencian más de que no es un simple dolor de cabeza y que con un analgésico no se le pasa y por lo tanto acuden al médico. Pero hay veces que el mismo profesional únicamente le prescribe un medicamento para el dolor ¿no tendrían que hacer a este paciente diferentes pruebas para diagnosticarle correctamente de lo que padece?**

La migraña no se diagnostica mediante pruebas de imagen, es suficiente la anamnesia con el médico. En todo caso a veces se realizan otras pruebas diagnósticas para descartar otros posibles problemas. Pero la automedicación sí supone un serio problema. En primer lugar, porque no toda la medicación va bien a cualquier paciente; y en segundo, y casi más importante, porque tras la automedicación viene la sobremedicación. Sin duda, ante la suposición de padecer migraña, el primer paso es acudir

al médico para obtener un diagnóstico preciso.

• **En el Congreso de los Diputados se presentó el "Manifiesto de Madrid sobre el dolor de cabeza y migraña" en el que se hace un llamamiento a todos los políticos europeos para hacer de la investigación de esta enfermedad una prioridad ¿nos puede explicar qué establece este Manifiesto?**

El objetivo principal, como dice, es sensibilizar e implicar a la clase política, para que se reconozca la migraña como enfermedad crónica que es. Asimismo, se pide que se proporcionen los recursos y apoyos necesarios para conseguir una asistencia sanitaria adecuada, que hoy no existe; que sea de prioridad a la formación para los profesionales de la salud, prioritariamente a los médicos de primaria o de familia; que se promueva más investigación sobre esta enfermedad. Y, en definitiva, se reclama que se trabaje para mejorar la calidad de vida de los afectados, especialmente en el ámbito laboral con el objetivo de reducir el absentismo laboral y aumentar la seguridad y la productividad.

• **Según he leído, este Manifiesto sigue los protocolos procedentes de las Declaraciones de Roma y Ámsterdam, en los que entre otras cuestiones, se puso de manifiesto la importancia de la atención de las migrañas por un equipo multidisciplinar ¿no es así?**

Así es. Si la migraña tiene un origen multifactorial y ocasiona un trastorno social, económico y laboral, parece razonable

que se aborde también por equipos multidisciplinares.

Para empezar debería haber un módulo de migraña en todas las clases prácticas de las facultades de medicina, y llevarse a cabo estudios epidemiológicos e investigaciones promovidas por la Comisión Europea con el apoyo de los distintos gobiernos.

Y es imprescindible la colaboración de los profesionales médicos, de las asociaciones de pacientes y de la Industria. Uno de los principales objetivos es erradicar la exclusión social que sienten todos los afectados por su migraña.

**Por último Sr. Duelo, ¿cuáles son las líneas de investigación que se están llevando a cabo últimamente?**

La migraña en general tiene en Europa un nivel de inversión en investigación y desarrollo ridículo, absolutamente menos que proporcional al coste económico directo e indirecto que genera la enfermedad. Sorprende, además, que por su inadecuado tratamiento sea una de las enfermedades cuya prevalencia en la población haya aumentado en los últimos 15 años.

Nosotros tenemos especial interés en las líneas de investigación referidas al posible desencadenante alimentario para, de hecho, volver al origen, tal como decía Hipócrates, padre de la medicina. •

**María Teresa Gómez Arias**  
**Redactora Revista Acofar**  
**Madrid**

### Datos biográficos de Juanjo Duelo

Juanjo Duelo es socio fundador y director general de DR Healthcare. Desarrolló su carrera profesional en el sector financiero compartiendo años también en la docencia. En su vida siempre le acompañó la migraña y conoce la desesperanza que esta enfermedad genera en quien la sufre. Hace tres años decidió abandonar su carrera profesional para

dedicarse íntegramente a la investigación en favor de los pacientes de migraña, emprendiendo en el 2008 este innovador proyecto. Hoy en DR Healthcare le acompañan científicos y académicos que comparten su visión biofuncional en el tratamiento no farmacológico de la migraña.) •