



Una mejor comprensión del «dolor de cabeza del siglo XXI» a través de datos del mundo real

Luminita Constantin, MD, Marion Eberlin, PhD, Iva Igracki Turudic MD y Martin C. Michel, MD

El dolor de cabeza es una de las principales causas de limitación en la vida cotidiana y/o de incapacidad laboral en todo el mundo. El 50% de los afectados nunca acuden a un médico, sino que recurren a la automedicación. Un consenso de expertos publicado recientemente ha investigado este fenómeno con más detalle y lo ha asociado a un concepto científico denominado «dolor de cabeza del siglo XXI».

Desencadenantes del dolor de cabeza en la vida moderna

Los estudios científicos han aportado cada vez más pruebas de que el estilo de vida moderno de los países industrializados influye en la aparición y en los efectos del dolor de cabeza [1]. Este fenómeno se ha denominado «dolor de cabeza del siglo XXI» (Fig. 1). Una dieta poco saludable, el estrés y las malas posturas han sido reconocidos desde hace tiempo como factores de riesgo no solo para la obesidad y la fatiga, sino

también para el dolor de cabeza. Otro factor desencadenante importante, añadido recientemente, es el aumento del uso de la tecnología digital. La pandemia de la COVID-19 ha empeorado aún más la situación: no solo han aumentado el estrés y la tensión nerviosa, sino también el tiempo que las personas pasan sentadas frente a una pantalla, con malas posturas, participando en reuniones de negocios de forma remota y manteniendo contactos sociales virtuales durante largas horas.

Dolor de cabeza del siglo XXI



Desencadenantes

Los estilos de vida del siglo XXI tienen un impacto significativo en el dolor de cabeza

- El mayor uso de la tecnología, como el uso de teléfonos móviles (inteligentes), mayor tiempo enfrente de pantallas
- Malas posturas derivadas de un mayor uso de los ordenadores, que pueden provocar dolor de cuello

Con la pandemia actual, el riesgo de dolor de cabeza del siglo XXI puede aumentar

- Aumento del tiempo frente a la pantalla debido a un mayor uso de plataformas sociales para conectar con los amigos y la familia y para sustituir las reuniones cara a cara en el trabajo
- El número de participantes en las reuniones de Zoom pasó de 10 millones en diciembre de 2019, a 300 millones en abril de 2020

La claridad mental/función cognitiva se ve afectada negativamente

Reducida

- Concentración
- Atención
- Resolución de problemas
- Razonamiento
- Percepción
- Coordinación
- Motivación

La falta de claridad mental relacionada con el dolor de cabeza se asocia a una menor productividad e interacción social

- Reducción de la interacción social
- Absentismo y presentismo
- Falta/deficiencia de progreso en la carrera educativa

Fig. 1. «Dolor de cabeza del siglo XXI»: causas y efectos

Evid Self Med 2022;2:220029 | <https://doi.org/10.52778/efsm.22.0029>

Afiliación/Correspondencia: Luminita Constantin, MD, Consumer Healthcare Sanofi, 82 Av. Raspail, 94250 Gentilly, Paris, France (luminita.constantin@sanofi.com); Marion Eberlin, PhD, Iva Igracki Turudic, MD, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Germany; Martin C. Michel, MD, Department of Pharmacology, Johannes Gutenberg University Mainz, Germany

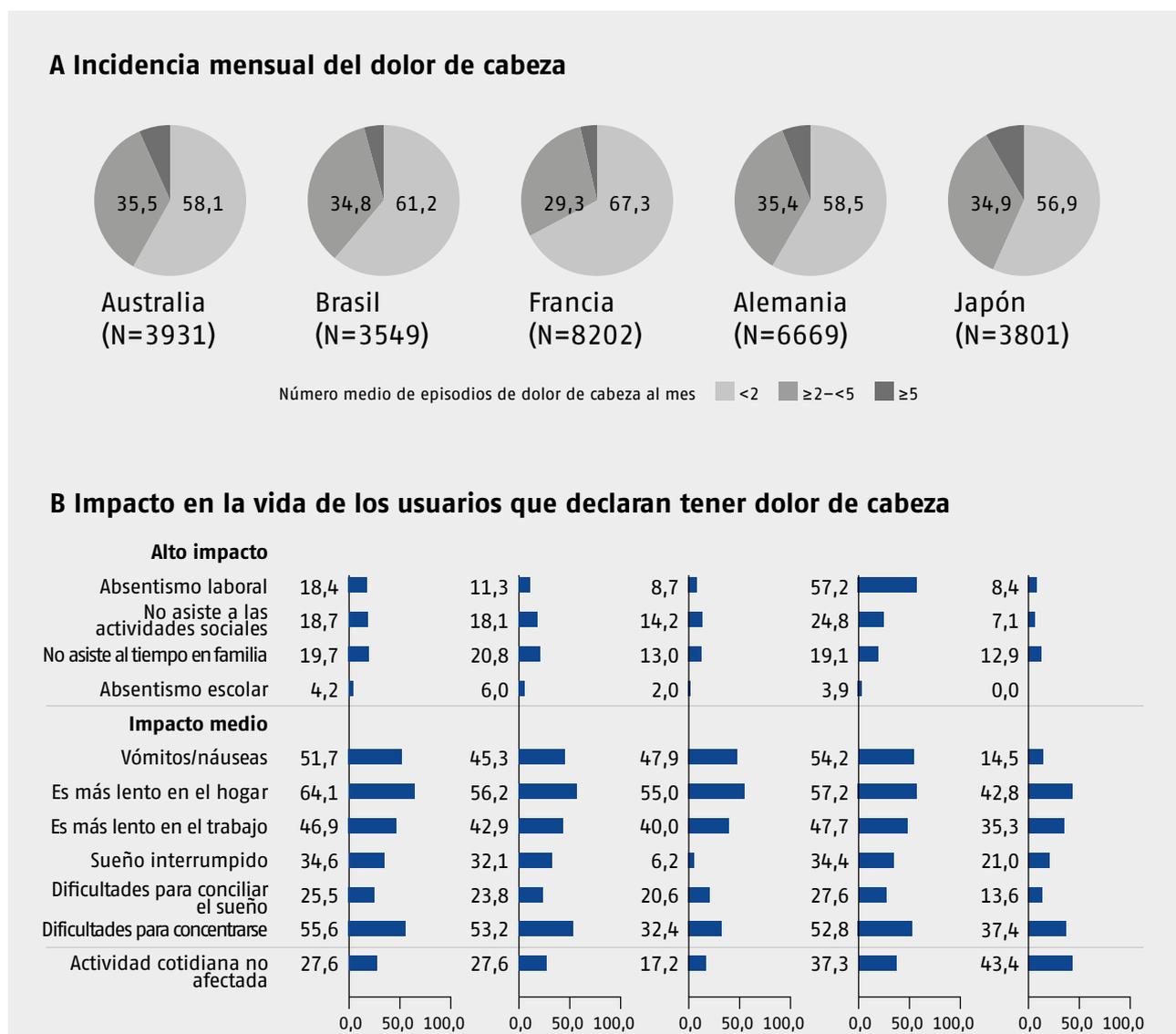


Fig. 2. Datos reales de un estudio basado en una app sobre la frecuencia del dolor de cabeza y su impacto en la vida diaria [2]

Impacto negativo del dolor de cabeza en la vida diaria y alto nivel de sufrimiento

Los efectos del último aumento de los dolores de cabeza -sobre todo en las personas de entre 15 y 49 años- son múltiples y variados: disminuyen la concentración, la atención, la motivación y los contactos sociales, mientras que aumentan la incapacidad laboral, el presentismo (presencia en el puesto de trabajo a pesar de estar indispuesto) y el absentismo (Fig. 1). Aunque existen tratamientos eficaces, el 60% de los que sufren de migrañas y el 80% de los que padecen dolores de cabeza de tipo tensional (TTH) no acuden nunca al médico y confían en que la automedicación aliviará sus síntomas. Hasta ahora se sabía poco sobre el impacto negativo real, además del nivel de dolor que experimenta este grupo de enfermos o sobre sus métodos de autotratamiento. Este fenómeno denominado «dolor de cabeza no tratado por el médico» (NDH) es la razón por la que no es posible realizar ensayos controlados aleatorios (ECA) dirigidos a la población de NDH, ya que estos solo se dirigen al dolor de cabeza diagnosticado por el profesional. Por lo tanto, se necesitan datos reales, como los obtenidos de las aplicaciones, para saber más sobre estos dolores de cabeza no tratados por el médico.

Datos del mundo real de usuarios de la aplicación de autotratamiento

Para arrojar más luz sobre este problema, Goadsby et al. [2] utilizaron un estudio sirviéndose de una aplicación que recogía datos del mundo real de 60.474 personas de cinco países. El estudio transversal retrospectivo analizó los datos que autodeclararon los usuarios de la aplicación «Migraine Buddy»* para teléfonos inteligentes obtenidos durante 25 meses. Esta población no fue seleccionada ni reclutada, sino que se ofreció a los usuarios existentes de la aplicación la posibilidad de optar por no participar en la recogida de datos. Se incluyeron en el análisis los datos de todos los usuarios que no optaron por no participar y que habían utilizado la aplicación al menos 45 días durante el periodo de estudio. Los datos asociados al dolor de cabeza se muestran en la Fig. 2.

La mayoría de los afectados sufren episodios de dolor de cabeza o migraña hasta 4 veces al mes

A nivel transnacional, el 57-67% de los usuarios declararon

* Migraine Buddy App = aplicación para teléfonos inteligentes para el seguimiento del dolor de cabeza y la migraña, disponible en <https://migrainebuddy.com/>

tener menos de 2 episodios de dolor de cabeza al mes, mientras que el 29–36% sufría de dolor de cabeza entre 2 y 5 veces al mes (**Fig. 2A**). La intensidad media del dolor declarada en una escala de 0 a 10 fue de aproximadamente 5, pero fue ligeramente inferior en Japón. En general, los factores desencadenantes más mencionados fueron el dolor de cuello, el estrés y la falta de sueño. Aproximadamente la mitad de los sujetos declararon náuseas o vómitos asociados al dolor de cabeza, excepto en Japón, donde la cifra fue solo del 14,5%. Entre el 35 y el 64% de los sujetos informaron de que sus actividades cotidianas en casa o en el trabajo eran más lentas, entre el 32 y el 56% tenían dificultades para concentrarse, entre el 7 y el 25 % dejaban de participar en actividades sociales y entre el 13 y el 21% dejaban de pasar tiempo con su familia (**Fig. 2B**). Las intervenciones no farmacológicas más comunes para un alivio fueron dormir, beber agua, pasar tiempo en el interior o en una habitación oscura y beber café.

En resumen, se demostró el profundo impacto que tiene el dolor de cabeza en la vida de los afectados y que la génesis del dolor de cabeza a través de los desencadenantes del estilo de vida moderno, como los medios digitales y su mayor uso durante la pandemia de COVID-19, es cada vez más compleja.

Literatura

1. Goadsby PJ, Lantéri-Minet M, Michel MC, Peres M, Shibata M, Straube A, Wijeratne T, Ebel-Bitoun C, Constantin L, Hitier S. 21st century headache: mapping new territory. *J Headache Pain* 2021;22:19. doi: 10.1186/s10194-021-01233-7.
2. Goadsby PJ, Constantin L, Ebel-Bitoun C, Igracki Turudic I, Hitier S, Amand-Bourdon C, Stewart A. Multinational descriptive analysis of the real-world burden of headache using the Migraine Buddy application. *Eur J Neurol* 2021;28(12):4184-4193. doi: 10.1111/ene.15037.

Conflicto de intereses: Luminita Constantin, Marion Eberlin e Iva Igracki Turudic son empleados de Sanofi-Aventis. Martin Michel es un consultor de Sanofi-Aventis.

Divulgación: Redacción y publicación médica financiada por Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.

Información sobre el manuscrito

Presentado el día: 25.10.2021

Aceptado el día: 10.12.2021

Publicado el día: 26.01.2022