

Relación entre migraña y enfermedad cardiovascular: nuevas evidencias.

marzo 2018

Eneko Zugazaga Badallo

Medicina Familiar y Comunitaria

Hospital Universitario de Torrejón

Artículo Original: [Migraine and risk of cardiovascular diseases: Danish population based matched cohort study](#)

Autores: Adelborg K, Komjáthiné Szépligeti .S, Holland-Bill L., Ehrenstein .V, Horváth-Puhó E., Henderson V.W., et al

BMJ 2018;360:k96

[Ver fuente](#)

En este estudio se comparó el riesgo cardiovascular (RCV) entre pacientes con primer diagnóstico de migraña y la población general. Se encontró una asociación, particularmente entre ictus y migraña con aura, mayor en el primer año del diagnóstico y en mujeres.

In this study, cardiovascular risk (CVR) was compared between patients with first diagnosis of migraine and the general population: it found an association particularly between stroke and migraine with aura, greater in the first year of diagnosis and in women.

RESUMEN

La migraña es una enfermedad frecuente y sus factores etiológicos

contribuyen al desarrollo de otras enfermedades cardiovasculares como el infarto agudo de miocardio (IAM) y el ictus. Hasta ahora se carecía de evidencia epidemiológica que la relacionara con otras como la arteriopatía periférica, la enfermedad tromboembólica venosa, la fibrilación y flutter auricular y la insuficiencia cardíaca. Se estudió el riesgo de padecer estas enfermedades en pacientes con primer diagnóstico de migraña comparándolo con el de la población general con un estudio de cohortes retrospectivo. En la cohorte migrañosa se incluyeron pacientes con diagnóstico de migraña entre Enero de 1995 y Noviembre de 2013. En la cohorte de población general se eligieron al azar 10 personas sin migraña por cada migrañoso. Se incluyeron a pacientes con migraña diagnosticada en Atención Primaria y se requirió prueba de imagen para el diagnóstico de Ictus.

Corroboró la asociación con IAM e ictus isquémico ya conocida pero además se describió un aumento del riesgo de ictus hemorrágico, enfermedad tromboembólica venosa y fibrilación/flutter auricular. No se asoció a insuficiencia cardíaca ni tampoco con arteriopatía periférica. Pese a que el riesgo individual no era alto, a nivel poblacional supone un aumento del RCV: por primera vez la migraña se incluyó en el algoritmo QRISK3. Se debería valorar si se beneficiarían de la antiagregación por el aumento de RCV.

COMENTARIO

La migraña es una enfermedad que afecta especialmente a mujeres y hay estudios que la relacionan con aumento del riesgo de padecer hipertensión (1). Este estudio describió, además de un mayor riesgo de ictus isquémico (no debido a aterosclerosis de los grandes vasos) (2), mayor riesgo de otras enfermedades cardiovasculares y se ha incluido en el QRISK3 (3).

Aunque el riesgo absoluto de los factores a estudio no fue alto, dada la alta prevalencia supone un número de eventos considerable. Algunos estudios relacionan la toma de triptanes/ergotamínicos con aumento del

RCV (4). Debería incluirse como factor de RCV pero no hay estudios que demuestren que su control reduzca ese riesgo. Se necesitan estudios que permitan establecer recomendaciones clínicas concretas.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Migraine and the risk of incident hypertension among women. Pamela M Rist, Anke C Winter, Julie E Buring, Howard D Sesso, Tobias Kurth. 2018, Cephalalgia.
2. Migraine and Cerebrovascular Atherosclerosis in Patients With Ischemic Stroke. Hendrikus J.A. van Os, Inge A. Mulder, Alexander Broersen, Ale Algra, Irene C. van der Schaaf, L. Jaap Kappelle, Birgitta K. Velthuis, Gisela M. Terwindt, Wouter J. Schonewille, Marieke C. Visser, Michel D. Ferrari, Marianne A.A. van Walderveen, Marieke J. 48, 2017, Stroke, págs. 1973-1975.
3. Development and validation of QRISK3 risk prediction algorithms to estimate future risk of cardiovascular disease: prospective cohort study. Hippisley-Cox, Julia and Coupland, Carol and Brindle, Peter. j2099 , 2017, BMJ, Vol. 357.
4. Adverse cardiovascular events associated with triptans and ergotamines for treatment of migraine: Systematic review of observational studies. G Roberto, E Raschi, C Piccinni, V Conti, L Vignatelli, R D'Alessandro, F De Ponti, E Poluzzi. 2, 2014, Cephalalgia, Vol. 35, págs. 118-131.