LA MIGRAÑA GENERA UNA CARGA SOCIOECONÓMICA ANUAL DE MÁS DE 76.000 MILLONES DE EUROS ENTRE LOS ADULTOS DIAGNOSTICADOS EN ESPAÑA

- **MigrAtlas analiza la huella y el impacto integral de la enfermedad y el recorrido asistencial de la migraña en España, con la experiencia de pacientes de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) y un comité multidisciplinar de 15 profesionales sanitarios representantes de 13 sociedades científicas colaboradoras.**

- **Según este informe, cerca del 90 % de la carga queda fuera del presupuesto público del Sistema Nacional de Salud (SNS). Las pérdidas de productividad representan alrededor del 60 % y los costes intangibles, más del 27 %.**

- **Más del 40% de las personas con migraña no tiene un diagnóstico formal, y quienes lo obtienen esperan una media de 6 años; además, la cronificación duplica el coste anual por paciente, de 14.500 a más de 31.500 euros.**

La migraña genera en España una carga socioeconómica anual de más de 76.000 millones de euros entre los adultos con diagnóstico médico. Esta estimación incluye los costes sanitarios asociados a la enfermedad, las pérdidas de productividad, el impacto sobre la calidad de vida y los gastos asumidos directamente por los pacientes.

Así lo recoge 'MigrAtlas: La huella de la migraña en España', un informe elaborado por Pfizer España en colaboración con la Fundación Weber que ofrece una visión integral de la carga clínica, económica, social y medioambiental de la migraña y analiza el recorrido asistencial de las personas que conviven con esta enfermedad.

Según este documento, en torno al 90 % de esta carga no corresponde al presupuesto sanitario asumido por el Sistema Nacional de Salud (SNS). Las pérdidas de productividad laboral representan cerca del 60 % del total, con 45.441 millones de euros, mientras que los costes intangibles, asociados al deterioro de la calidad de vida y a la pérdida de actividad no laboral, suponen alrededor del 27 %, alcanzando los 20.000 millones de euros. Dentro de las pérdidas de productividad, el presentismo, es decir, trabajar con un rendimiento reducido debido a los síntomas, concentra más de 34.500 millones de euros, alrededor del 45 % de la carga total.

Asimismo, recoge que alrededor de 8 millones de adultos declaran síntomas compatibles con migraña en España. De ellos, cerca de 5 millones cuentan con diagnóstico médico y unos 3 millones no; lo que supone que hay aproximadamente el 40 % de infradiagnóstico. Además, señala que transcurren, de media, alrededor de 6 años hasta obtener un diagnóstico. Al incluir únicamente a las personas con diagnóstico médico, la estimación podría situar la carga socioeconómica de la migraña por debajo de su impacto real.

"La carga de la migraña es elevada, entre otros factores, porque con frecuencia la enfermedad se detecta de forma tardía. Una identificación temprana permite conocer mejor sus características y abordar su evolución de manera adecuada con las herramientas terapéuticas disponibles, lo que puede contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes y a reducir su impacto en el desarrollo personal, académico y profesional", explica el doctor Robert Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y director de la Unidad de Cefaleas y Neuralgias del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona).

El coste aumenta con la frecuencia de la enfermedad

El coste anual por paciente aumenta de forma significativa a medida que lo hace la frecuencia de los ataques. En la migraña episódica de baja frecuencia, con entre 1 y 3 días de cefalea al mes, asciende a 14.570 euros por paciente, frente a los 31.500 euros de la migraña crónica, con 15 o más días al mes.

Sin embargo, las personas con menos días de síntomas concentran la mayor parte de la carga total, ya que representan el 89,0 % de los diagnosticados y concentran el 82,6 % de la carga total.

La migraña también tiene un impacto en niños, adolescentes y sus familias. MigrAtlas calcula que más de 652.000 personas de entre 6 y 17 años conviven con esta patología en España, con una carga anual de unos 659 millones de euros. Entre los principales costes destacan el absentismo escolar de los menores y las jornadas laborales perdidas por sus progenitores. Estos últimos datos deben interpretarse como una aproximación, ya que se basa en una evidencia más limitada.

Retos en la atención y el seguimiento

Entre las barreras asistenciales se señala que, el 29,5 % de quienes acuden a urgencias no sería derivado a atención primaria tras el alta y alrededor de un 8% saldría con un tratamiento pautado. MigrAtlas también identifica dificultades de coordinación entre los distintos niveles asistenciales y posibles desigualdades en el acceso a especialistas y unidades de cefalea.

El documento estima que casi un 15% de los adultos con migraña diagnosticada podría estar en riesgo de hacer un uso excesivo de la medicación sintomática. Entre las personas con migraña crónica, 1 de cada 2 supera los umbrales de consumo. Además, la adherencia terapéutica constituye un problema sistemático, los datos citados en el informe sitúan la persistencia de los tratamientos preventivos en el 32% a los 6 meses y en el 30% a los 12.

En este contexto, la doctora María Varela, coordinadora del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) que ejerce como médica de Familia en el Centro de Salud de Mayorga (Valladolid), afirma que “la atención primaria está en una posición esencial para favorecer la detección y el abordaje precoz de la migraña, así como para acompañar al paciente a lo largo del tiempo. Mejorar la coordinación con otros niveles asistenciales y facilitar la formación de los profesionales puede ayudar a evitar retrasos y a intervenir antes de que la enfermedad se cronifique”.

MIGRATLAS: del análisis a las propuestas de mejora

El proyecto incorpora la experiencia de pacientes, recogida en colaboración con la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), y la visión de un comité multidisciplinar de 15 profesionales sanitarios, representantes de entidades como la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), la Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria (FECAP), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM), la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA).

“Hablar de migraña con rigor significa no solo hablar de salud, sino también de bienestar a nivel personal, de vida familiar, de educación y de productividad laboral; así como de la importancia de concienciar a nivel social sobre esta patología. Visibilizar sus consecuencias permite comprender que no estamos ante un dolor de cabeza menor, sino ante una enfermedad neurológica compleja que merece reconocimiento, atención y planificación”, declara José Chaves, director médico de Pfizer España.

A partir de las barreras identificadas, el proyecto propone 26 intervenciones agrupadas en cuatro ámbitos: formación y sensibilización; mejora de la atención en urgencias y en el entorno laboral; seguimiento de los pacientes; y herramientas digitales. El informe presenta estas medidas como una hoja de ruta con el objetivo de continuar promoviendo, entre todos, una mejora en el abordaje integral de la migraña y de la sostenibilidad del SNS.