

Prevalencia de la cefalea/migraña

La **cefalea crónica** diaria tiene una prevalencia aproximada del 5% de la población con un 3% para la cefalea tensional.

La **migraña** es una enfermedad de muy elevada prevalencia, siendo de un 10 a 12% en los países industrializados, con una incidencia superior al 17% en las mujeres y un 6% en varones, algunos de ellos con gran repercusión sobre su calidad de vida. Es típica la tendencia familiar, con un componente familiar que aparece al menos, en el 60% de los casos.

Factores desencadenantes comunes de las migrañas

Hormonales	Menstruación, ovulación, anticonceptivos orales, terapia hormonal sustitutiva
Dietéticos	Alcohol, alimentos ricos en nitritos, glutamato monosódico, aspartamo, quesos curados, chocolate, ayuno prolongado, etc.
Psicológicos	Estrés, fines de semana o vacaciones, ansiedad, enfado, depresión, etc.
Ambientales y físicos	Luces brillantes, estimulación visual intensa, luz de fluorescentes, olores, cambios de presión barométrica, subir a altitudes elevadas, ambiente muy luminoso, etc.
Relacionados con el sueño	Falta de sueño o exceso de sueño, etc.
Fármacos	Amantadina, bloqueadores de calcio, cafeína, cimetidina, esteroides, ciclofosfamida, dipiridamol, estrógenos, etanol, hidralacina, indometacina, L-dopa, IMAO, AINE, nitratos, ácido nicotínico, fenotiacinas, ranitidina, simpaticomiméticos, tamoxifeno, teofilinas, tetraciclinas, trimetropín, etc.

Fármacos para cefalea/migraña y deporte

Analgésicos	Permitidos
AINEs	Permitidos
Triptanes (agonistas 5-HT1B/1D)	Permitidos
Ergóticos	No se permiten
Corticoides	No se permiten, salvo inhalados
Beta-bloqueantes	Prohibidos en determinados deportes. Se expone la relación: Automovilismo (FIA) Billar y Snooker (WCBS) Bobsleigh (FIBT) Bolos (CMSB, bolos CPI) Bridge (FMB) Curling (WCF) Deportes aéreos (FAI) Esquí/Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard Gimnasia (FIG) Golf (IGF) Lucha (FILA) Motociclismo (FIM) Motonáutica (UIM) Nueve y Diez Bolos (FIQ) Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro Tiro (ISSF, IPC) prohibidos también Fuera de la Competición Tiro con arco (FITA, CPI) prohibidos también fuera de la competición Vela (ISAF) sólo para los timoneles de match-race
Bloqueantes del calcio	Permitidos
Antidepresivos tricíclicos	Permitidos
Antagonistas de la serotonina	Permitidos
Carbonato de litio	Permitidos
Neuromoduladores o antiepilépticos	Permitidos
Anestésicos	No permitidos
Antieméticos	Permitidos
Toxina botulínica	Permitido

Reconocimiento previo a la práctica deportiva

Obligatorio	Deportista con cefalea
<p>Anamnesis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características de la cefalea/migraña: desde cuándo aparecen, duración, intensidad, localización, con qué ejercicio se desencadenan • Historia personal • Antecedentes familiares • Medicamentos que toma, suplementos vitamínicos usados 	<p>Realizar una detallada anamnesis y exploración física, pudiendo seguir el siguiente algoritmo diagnóstico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir posibles causas intracraneales con la anamnesis y exploración física. • En caso de sospecha de patología intracraneal, tomar medidas urgentes, que pueden incluir estudios de neuroimagen, entre otros. • Excluir cefaleas producidas por virus u otras enfermedades infecciosas. • Excluir cefalea inducida por algún fármaco, alcohol u otras sustancias de abuso. • Considerar algún tipo de cefalea relacionada con el ejercicio • Diferenciar entre cefalea vascular, de tensión, cervicogénica o de otra causa.
<p>Exploración física:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de tensión arterial basal (dos tomas) • Frecuencia cardíaca • Una inspección general completa • Auscultación cardíaca • Exploración de cabeza y columna con especial incidencia en el cuello • Exploración neurológica detallada 	<p>En el caso de una cefalea de esfuerzo, cumpla criterios de migraña o no, es obligada una investigación exhaustiva del paciente, con estudios de imagen, para excluir un carácter secundario de la misma. Tanto la existencia de malformaciones vasculares, como una alteración en la dinámica del líquido cefalorraquídeo pueden estar en el origen de esta expresión sintomática.</p>
Analítica de sangre y orina incluyendo parámetros bioquímicos	
ECG de 12 derivaciones	
Prueba de esfuerzo en cicloergómetro con monitorización cardíaca y control de tensión arterial al final de cada escalón.	

Consejos para tener en cuenta en la realización del ejercicio

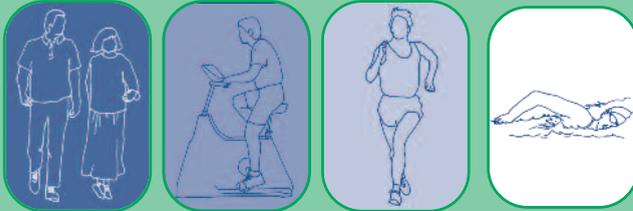
<p>Evitar factores de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caféina Alcohol Deshidratación Hipoglucemia (no entrenar en ayunas), Evitar el aumento de temperatura corporal No llegar a la extenuación. 	<p>Evitar realizar ejercicios extenuantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el caso de deportes aeróbicos: se debe instar al paciente a encontrar el momento del entrenamiento (tiempo, intensidad) a partir del cual empiezan a aparecer los síntomas, buscando el punto del que no debe pasar para evitar desencadenar la cefalea o migraña. • En caso de realizar ejercicios de fuerza y de levantamiento de peso, debe recomendarse un programa de entrenamiento limitado a la intensidad a partir de la cual aparecen los síntomas.
Realizar un calentamiento lento y suficientemente largo	<p>Cefalea desencadenada por realizar deportes en altitud elevada: utilizar aspirina para prevenirla. En caso de no conseguirlo, deberá evitarse la realización actividades físicas en altitud elevada. La acetazolamida (que es dopaje-positivo) también puede ser de ayuda para este tipo de cefalea, así como el ibuprofeno o el sumatriptán.</p>
Avanzar a lo largo de un entrenamiento poco a poco y a un ritmo lento	
Vigilar la hidratación: hidratarse antes, durante y después del ejercicio.	
Evitar realizar actividades físicas en temperaturas extremas o en altitud elevada.	
Pueden administrarse antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) antes de realizar ejercicio, para evitar su aparición.	

Calentamiento (durante 10-20 minutos)

Parte principal del ejercicio

Ejercicios de resistencia:

Cualquier tipo de ejercicio que mueva grandes grupos musculares (durante al menos 20 minutos; 3-4 veces a la semana)



Programa de ejercicio de mejora de resistencia para bicicleta estática (W=watios)

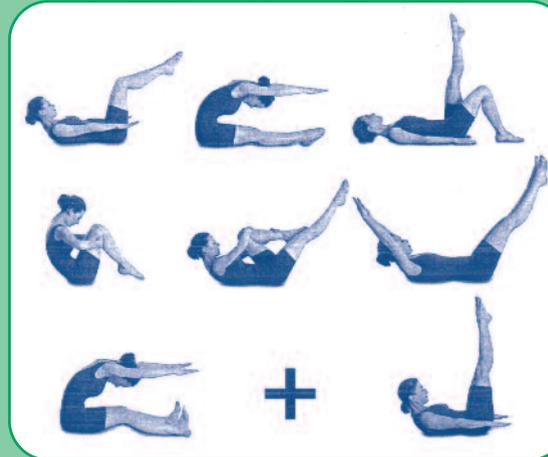
Inicio	Calentamiento de tipo aeróbico durante 10 minutos más 5 minutos de estiramientos
Intensidad	60-75% de la frecuencia cardíaca máxima.
Frecuencia	4 sesiones/semana
Progresión	Escalones de incremento y de descenso de 25 W a 60 revoluciones por minuto
1.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 10' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (30 minutos)
2.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 10' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (30 minutos)
3.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 5'-125 W 5' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (35 min.)
4.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 5'-125 W 5' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (35 min.)
5.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 5'-125 W 5'-150 W 2' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (42 minutos)
6.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 5'-125 W 5'-150 W 2' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (42 minutos)
7.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 5'-125 W 5'-150 W 5'-175 W 2' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (52 minutos)
8.ª semana	50 W 5'-75 W 5'-100 W 5'-125 W 5'-150 W 5'-175 W 2' y bajar hasta 50 W con los mismos escalones (52 minutos)
Terminación	Tras acabar el ejercicio se realizarán 5 minutos de estiramientos

Programa de andar para nivel moderado-elevado

Nivel	Sexo	Estiramientos	Distancia	Tiempo	Días/semana
Moderado	Mujer	10 minutos antes y 5 después	3.200 m/día	30 minutos	3
	Hombre	10 minutos antes y 5 después	3.200 m/día	27 minutos	3
Elevado	Mujer	10 minutos antes y 5 después	3.200 m/día	30 minutos	5
	Hombre	10 minutos antes y 5 después	4.000 m/día	38 minutos	5

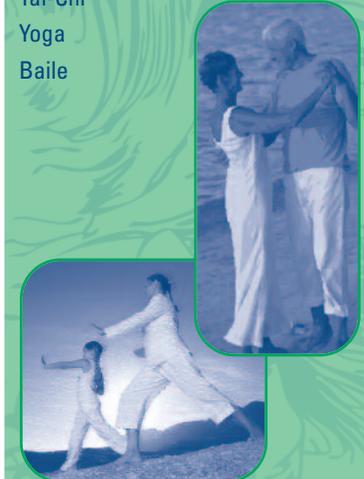
Ejercicios de fuerza:

Ejercicios de fuerza de intensidad media baja a ser preferible inferior a la intensidad que desencadena la cefalea/migraña



Ejercicios suaves:

New Age Actividades
Tai-Chi
Yoga
Baile



Vuelta a la calma (estiramientos, durante 10 minutos)

