

CEFALEAS MIGRAÑOSAS RELACIONADAS CON ALIMENTOS

La revisión crítica de la literatura produce aspectos encontrados, opuestos o contradictorios respecto a la dieta y la migraña. Sin embargo muchos pacientes de nuestras clínicas se quejan de que existen una gama variada de alimentos que disparan episodios de migraña entre los que se pueden mencionar: chocolates, quesos cítricos, con alto contenido de azúcar, vinagre, etc y etc y en nuestro medio comidas grasosas. De la lista más consistente en la literatura que tiene evidencia médica es el alcohol. (1). Los disparadores de migraña (o “triggers”) **no** están uniformemente reportados en pacientes con formas similares de migraña, de tal forma que cada paciente migrañoso responde de diferente forma a los mismos medicamentos y casi existen triggers diferentes para cada paciente. Sin embargo contrario a lo que se piensa y a lo que nuestros pacientes dicen de la comida no existe alimento, aditivo nutricional que haya probado que cause migraña o que influya en la frecuencia, duración y severidad y es más existe evidencia de que lo contrario puede ser cierto. Tabla 1 que muestra que la suplementación regular de algunos de los alimentos enlistados reducen la frecuencia y la intensidad de las migrañas.

Entre la que describo como aminas vaso activas me refiero a tiramina, feniletilamina que están en los quesos añejos y vinos, esta evidencia se desprende de un estudio randomizado, de 80 pacientes con migrañas frecuentes que mostraron que la tiramina y el placebo inducen migraña al mismo tiempo (3). Una revisión sistemática de las relaciones entre la relación entre las aminas vasoactivas y la migraña no demostró evidencia de ninguna de las aminas que están contenidas entre el vino rojo, quesos o chocolate como causa de migraña (4) Adicionalmente un estudio no controlado prospectivo falló en demostrar que cantidad de alcohol y tipo de alcohol correlaciona con migraña sin embargo se detectó una correlación entre el stress y los ataques migrañosos, así mismo altos niveles de stress están vinculados con altos niveles de ingesta de alcohol (5) Un pequeño estudio no demostró diferencias entre migrañas y dietas bajas en aminas vaso activas y altas en fibras (6) en contraste a estos estudios con pobre evidencia muestran niveles de hasta a un 12% al 18% de incremento de crisis disparados por varios alimentos: quesos, vino, cerveza y chocolate (7)

El chocolate ha sido investigado en un estudio de 63 pacientes en un protocolo randomizado grupo control comparando el chocolate con el carob o algarroba. El chocolate no provocó más cefaleas que el grupo control (p0.83) estos resultados fueron independientes de las creencias de que el chocolate fuese la causa de dolor (8)

Ácidos grasos omega 3:

No ha demostrado diferencia con placebo en inducir cefaleas migrañosas sin embargo existen datos importantes de que induce reducción de la frecuencia del dolor hasta en un 15% en los episodios mensuales y reducción de la severidad de cefalea hasta de 7 puntos en la escalas de Likert de dolor) (9)

Rivoflavin, magnesium, feverfew dieta baja en grasas tiene efectos beneficiosos (10, 11, 12,13, 14)

La cafeina merece una mención especial un estudio de casos en series de adolescentes y niños tomando 1400 mg/semana de cafeina de bebida de cola mejoraron las cefaleas con reducción gradual (15) pero no existen datos a largo plazo (11)

TABLE 1
Efectos de la dieta y sus compuestos en la migrañas

| Compuesto dietetico | efectos En migraña | Efectos adversos |
|---|-----------------------|---------------------|
| Aminas vasoactivas | 0 | 0 |
| Chocolate | 0 | 0 |
| Omega 3 fatty acids | 0 | 0 |
| Dieta baja en grasa Menos de 20 gr/dia | + | 0 |
| Riboflavin 400 mg/dia | +++ | 0 |
| Magnesio | ++ | ++ |
| Cafeina | ? | ? |
| Riboflavin/manesio | ? | ? |
| Feverfew | + | o |

Claves: 0= no efecto; + leve, ++= efecto moderado, +++= efecto notable, ++++= consistente y notable efecto (2)

Bibliografia

- (1.) Peatfield RC, Glover V, Littlewood JT, Sandler M, Clifford Rose F. The prevalence of diet-induced migraine. *Cephalalgia* 1984;4:179-183.
- (2.) Crawford, Paul, and Michael Simmons. "What dietary modifications are indicated for migraines?." *Journal of Family Practice* 55.1 (Jan 2006): 62(3).
- (3.) Ziegler DK, Stewart R. Failure of tyramine to induce migraine. *Neurology* 1977;27:725-726.
- (4.) Nicolodi M, Sicuteri F. Wine and migraine: compatibility or incompatibility? *Drugs Exp Clin Res* 1999; 25:147-153.
- (5.) Nicolodi M, Sicuteri F. Wine and migraine: compatibility or incompatibility? *Drugs Exp Clin Res* 1999; 25:147-153.
- (6.) Salfeld SA, Wardley BL, Houlsby WT, et al. Controlled study of exclusion of dietary vasoactive amines in migraine. *Arch Dis Child* 1987;62:458-460.
- (7.) Peaffield R. Relationships between food, wine, and beer-precipitated migrainous headaches. *Headache* 1995;35:355-357.
- (8.) Marcus DA, Scharff L, Turk D, Gourley LM. A double-blind provocative study of chocolate as a trigger of headache. *Cephalalgia* 1997;17:855-862.
- (9.) Harel Z, Gascon G, Riggs S, Vaz R, Brown W, Exil G. Supplementation with omega-3 polyunsaturated fatty acids in the management of recurrent migraines in adolescents. *J Adoles Health* 2002;31:154-161.
- (10.) Schoenen J, Jacquoy J, Lenaerts M. Effectiveness of high-dose riboflavin in migraine prophylaxis. A randomized controlled trial. *Neurology* 1998;50:466-470.
- (11.) Boehnke C, Reuter U, Flach U, Schuh-Hofer S, Einhaupl KM, Arnold G. High-dose riboflavin treatment is efficacious in migraine prophylaxis: an open study in a tertiary care centre. *Eur J Neurol* 2004; 11:475-477.
- (12.) Peikert A, Wilimzig C, Kohne-Volland R. Prophylaxis of migraine with oral magnesium: results from a prospective, multi-center, placebo-controlled and double-blind randomized study. *Cephalalgia* 1996; 16:257-263.
- (13.) Facchinetti F, Sances G, Borella P, Genazzani AR, Nappi G. Magnesium prophylaxis of menstrual migraine: effects on intracellular magnesium. *Headache* 1991; 31:298-301.
- (14.) Bic Z, Blix GG, Hopp HP, Leslie FM, Schell MJ. The influence of a low-fat diet on incidence and severity of migraine headaches. *J Womens Health Gend Based Med* 1999;8:623-630.
- (15.) Hering-Hanit R, Gadoth N. Caffeine-induced headache in children and adolescents. *Cephalalgia* 2003; 23:332-335.