

Resumen #980

Abordaje de Migraña en el Servicio de Emergencias

<sup>1</sup>Galleguillo MG, <sup>1</sup>Barissi PF, <sup>1</sup>Fuentes V, <sup>1</sup>Lucero N, <sup>1</sup>Buonanotte CF  
<sup>1</sup>catedra de clinica neurologica - hospital nacional de clinicas - unc

**Persona que presenta:**

Galleguillo MG, mariagg775@gmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

La migraña es una enfermedad neurológica crónica con manifestaciones episódicas de cefalea generalmente unilateral, pulsátil, de intensidad moderada a severa que exacerba con la actividad física y está asociada a náuseas o vómitos, fotofobia y sonofobia. Es la cefalea primaria más frecuente y una de las principales causas incapacitantes en el mundo, siendo un motivo de consulta frecuente en servicio de emergencia. Existe una variedad de opciones terapéuticas por lo que se decidió indagar sobre fármacos usados en las crisis migrañosas, existencia de protocolo y eficacia.

El objetivo del trabajo fue comparar la práctica clínica diaria con la evidencia literaria respecto al abordaje del paciente con crisis de migraña.

Se realizó un estudio descriptivo a partir de una encuesta semiestructurada a 100 profesionales médicos, en servicios de emergencia públicos y privados de Córdoba, durante el periodo de julio de 2018 a mayo del 2019.

Los fármacos habitualmente usados son: Dipirona (63%), Dexametasona (46%), Reliveran (46%), Ketorolac (43%), Diclofenac (32%), Ergotamina (5%), Triptanes (4%), Diazepam (1%), Proclorpromazina (1%). El 92% de los profesionales afirmaron que el centro en donde desempeñan sus actividades no presenta un protocolo estandarizado. Respecto a la respuesta del dolor el 37% de pacientes se retira con mejoría total y el 63% con mejoría parcial de los síntomas.

Los resultados se condicen parcialmente con las recomendaciones bibliográficas las cuales sugieren el uso de Metoclopramida, Proclorpromazina, Sumatriptan como nivel de evidencia B y Dipirona, Ketorolac, Paracetamol, Aspirina, Clorpromazina, Diclofenac, Haloperidol y Valproato como nivel de evidencia C para el tratamiento de las crisis. A su vez, afirma falta de evidencia sobre el beneficio del uso de Dexametasona, el cual es ampliamente utilizado en nuestro medio. Esto podría estar relacionado a la escasa respuesta terapéutica también demostrada en el presente trabajo. A pesar de existir guías terapéuticas, no se evidenció su uso en la práctica médica diaria, ya sea por familiaridad del médico con la droga, experiencia previa sobre su eficacia, preocupaciones acerca de efectos adversos o disponibilidad en el centro de salud.

**Palabras Clave:**

cefalea; migraña; analgesico.

Management of Migraine at Emergency Department

<sup>1</sup>Galleguillo MG, <sup>1</sup>Barissi PF, <sup>1</sup>Fuentes V, <sup>1</sup>Lucero N, <sup>1</sup>Buonanotte CF  
<sup>1</sup>catedra de clinica neurologica - hospital nacional de clinicas - unc

**Persona que presenta:**

Galleguillo MG, mariagg775@gmail.com

**Abstract:**

Migraine is a chronic neurologic disease characterized by recurrent headache generally unilateral, throbbing, moderate to severe in intensity, made worse by the effort and associated with symptoms such as nausea or sensitivity to light and sounds. It's the most common primary headache and one of the main disabling diseases in the world, being a usual reason for visiting the emergency department. There are many therapeutic options that motivated to investigate types of commonly used drugs, existence of protocols and treatment effectiveness on acute migraine.

The objective was to compare daily clinical practice with literal evidence regarding the management of acute migraine.

It was a descriptive study based on semi-structured survey of 100 physicians from public and private emergency departments in Cordoba city during the period of July 2018 and May 2019.

The drugs usually used are: dipyrone (63%), dexamethasone (46%), methoclorpramide (46%), ketorolac (43%), diclofenac (32%), ergotamine (5%), triptans (4%), diazepam (1%), prochlorpromazine (1%). The 92% of physicians claimed that the workplace doesn't have standard protocol. Finally, the pain totally improves in 37% of patients and partially improve in 63% of patients.

**CONCLUSION:** The results partially agree with updated international guides which suggests the use of metoclorpramide, prochlorpromazine, sumatriptan as B evidence level and dipyrone, ketorolac, acetaminophen, aspirin, chlorpromazine, diclofenac, haloperidol and valproic acid as C evidence level for migraine treatment. There isn't enough evidence about the benefit of dexamethasone although it is widely used in our place. This could be related to poor therapeutic response also demonstrated in the present study. Despite the existence of international guides, they aren't used on daily clinical practices, maybe because previous experience with certain drugs, concerns about adverse effects or availability.

**Keywords:**

headache, migraine, analgesic