GUÍA PRÁCTICA

MIGRAÑA MENSTRUAL

Entiende tu patrón y anticípate a las crisis

Guía práctica para reconocer, tratar y prevenir las migrañas relacionadas con la menstruación.

NEUROLOGÍA Y MIGRAÑA

Dr. Javier Ledesma Velázquez

01

¿Es realmente migraña menstrual?

Que una migraña coincida alguna vez con la regla no significa necesariamente que exista un patrón menstrual.

1. **Observa si las crisis aparecen entre los dos días anteriores al sangrado y el tercer día de la menstruación.**
2. **Comprueba si ese patrón se repite al menos en dos de cada tres ciclos.**
3. **Anota también las crisis que aparecen en otros momentos del mes.**

La ventana menstrual

Día -2	Día -1	Día 1	Día 2	Día 3

El día 1 es el primer día de sangrado. No existe un día 0.

Migraña menstrual pura

Las crisis aparecen solo en esa ventana y no suelen producirse en otros momentos del ciclo.

Relacionada con la menstruación

Las crisis se repiten alrededor de la regla, pero también aparecen en otros momentos del mes.

02

¿Por qué aparece alrededor de la menstruación?

En los últimos días del ciclo se produce una caída natural de los estrógenos. En algunas mujeres con predisposición, ese cambio rápido puede reducir temporalmente el umbral de la migraña.

No significa que exista una hormona “mal” ni que toda la migraña se explique por las hormonas. La menstruación es un factor dentro de un sistema más complejo.

Imagina un vaso que se va llenando

Descenso hormonal

La caída de estrógenos reduce el umbral.

Semana exigente

El estrés y la carga diaria suman.

Dormir peor

Varias noches cortas añaden riesgo.

Menos líquidos

La hidratación insuficiente puede contribuir.

Ayunos prolongados

Pasar muchas horas sin comer puede sumar.

Cambios de cafeína

Aumentarla o retirarla de golpe añade otra variable.

Un ejemplo

Estás en los días previos a la menstruación. Has dormido peor, has comido más tarde y el día ha sido especialmente intenso. La crisis aparece por la tarde. El descenso hormonal puede haber bajado el umbral y el resto de factores haber terminado de llenar el vaso.

Idea clave No puedes evitar el cambio hormonal natural, pero sí reducir la acumulación de otros factores durante esos días.

03

Por qué estas crisis pueden resultar más difíciles

Las crisis relacionadas con la menstruación suelen ser más prolongadas, causar más discapacidad y tener más posibilidades de reaparecer después de que el tratamiento haya hecho efecto.

DURACIÓN

La crisis puede extenderse durante más de un día.

RECURRENCIA

El dolor puede reaparecer al día siguiente.

RESPUESTA

El tratamiento puede tardar más o ser insuficiente.

NÁUSEAS

Pueden dificultar tomar tratamientos por vía oral.

CANSANCIO

La recuperación posterior puede ser más lenta.

IMPACTO

Puede interferir con trabajo, ejercicio o vida familiar.

Tres preguntas para revisar tu pauta

1. ¿El tratamiento actúa con suficiente rapidez?
2. ¿El alivio se mantiene o el dolor reaparece?
3. ¿Puedes continuar con tu actividad habitual?

04

Confirma tu patrón durante tres ciclos

Un registro prospectivo permite comprobar si las crisis se repiten en la misma ventana y cómo responden al tratamiento.

Qué conviene anotar

- ☐ Primer día de sangrado y días con migraña.
- ☐ Intensidad, duración y síntomas acompañantes.
- ☐ Tratamiento utilizado y cuánto tarda en actuar.
- ☐ Si el dolor desaparece o reaparece.
- ☐ Crisis que aparecen fuera de la menstruación.

Registro resumido

Ciclo	Primer día	Días con migraña	Tratamiento	Resultado
1				
2				
3				

Al terminar los tres ciclos

Deberías poder responder si las crisis aparecen entre los días -2 y +3, si también ocurren fuera de esa ventana, cuánto duran, cómo responde el tratamiento y cuántos días de actividad pierdes.

05

Prepárate para los días de mayor riesgo

El objetivo no es organizar toda tu vida alrededor del ciclo. Se trata de evitar que varios factores modificables se acumulen justo en una ventana conocida.

Sueño

Mantén horarios razonablemente estables y evita noches especialmente cortas.

Comidas

Evita ayunos prolongados si sabes que coinciden con tus crisis.

Hidratación

Bebe de forma regular, sobre todo con calor, ejercicio o náuseas.

Cafeína

Evita aumentarla mucho o retirarla de golpe durante esos días.

Ejercicio

Adapta la intensidad si un esfuerzo muy exigente coincide con tus crisis.

Carga diaria

Incluye pausas, comidas previsibles y un descanso razonable.

Idea clave

No busques una rutina perfecta. Procura que los días de mayor riesgo no coincidan con una tormenta de pequeños factores evitables.

06

Qué hacer cuando comienza la crisis

Conviene tener una pauta clara antes de que aparezca el dolor.

1. **Qué tratamiento utilizar y qué alternativa existe si no funciona o hay náuseas.**
2. **Cuándo tomarlo: suele funcionar mejor al inicio claro de la fase de dolor, siguiendo la pauta médica.**
3. **Qué hacer si el dolor reaparece, sin improvisar repeticiones o combinaciones.**
4. **Qué opción utilizar si las náuseas o los vómitos dificultan la vía oral.**

Medidas complementarias

- ☐ Reducir luz y ruido.
- ☐ Descansar en un lugar tranquilo.
- ☐ Aplicar frío si resulta agradable.
- ☐ Beber pequeñas cantidades de líquido.

Conviene revisar la pauta si tarda demasiado, falla con frecuencia, el dolor reaparece o necesitas medicarte durante varios días consecutivos.

07

La prevención corta alrededor de la menstruación

En algunas mujeres con ciclos regulares y crisis muy predecibles, el médico puede plantear una prevención breve durante los días de mayor riesgo.

En qué consiste

Durante varios días pueden utilizarse medicamentos que habitualmente sirven para cortar la crisis, como determinados triptanes o algunos antiinflamatorios. La pauta puede comenzar antes de la fecha esperada y mantenerse unos días después.

Debe ser pautada por un médico

No todos los tratamientos son adecuados para todas las personas. Hay que valorar antecedentes, contraindicaciones, otros medicamentos, efectos adversos, regularidad del ciclo y el número total de días de medicación al mes.

Puede no ser suficiente cuando...

- ☐ Los ciclos son muy irregulares o las crisis no son predecibles.
- ☐ Hay varios días de migraña fuera de la menstruación.
- ☐ La discapacidad es importante o el tratamiento agudo falla.
- ☐ Se utiliza medicación demasiados días al mes.

En estos casos puede ser necesario valorar una prevención mantenida durante todo el mes.

Si tienes migraña con aura, no inicies ni modifiques anticonceptivos con estrógenos sin valoración médica.

08

Tu plan para los próximos tres ciclos

El objetivo no es convertir la menstruación en una operación militar. Es dejar de tratar cada crisis como si fuera una sorpresa.

Antes de la menstruación

- ☐ He estimado la fecha aproximada de inicio.
- ☐ Tengo disponible el tratamiento pautado.
- ☐ Sé cuándo usarlo y qué hacer si aparecen náuseas o recurrencia.
- ☐ Intentaré mantener estables sueño, comidas y cafeína.

Durante la crisis

- ☐ Anotaré el día en que comienza.
- ☐ Utilizaré el tratamiento siguiendo la pauta indicada.
- ☐ Registraré cuánto tarda en actuar y si el dolor reaparece.
- ☐ Valoraré cuánto limita mi actividad.

Después de la menstruación

- ☐ ¿La crisis apareció entre los días -2 y +3?
- ☐ ¿Cuánto duró y funcionó suficientemente rápido el tratamiento?
- ☐ ¿Necesité repetir medicación o perdí horas de actividad?
- ☐ ¿También tuve migrañas fuera de la ventana menstrual?

09

Cuándo merece la pena consultar

No necesitas esperar a que la situación sea insoportable para revisar la estrategia.

- ☐ Las crisis aparecen antes o durante casi todas las menstruaciones.
- ☐ Duran varios días o el dolor reaparece con frecuencia.
- ☐ El tratamiento tarda demasiado o no controla suficientemente el dolor.
- ☐ Necesitas medicación durante varios días consecutivos.
- ☐ También existen migrañas frecuentes durante el resto del mes.
- ☐ Las crisis condicionan trabajo, estudios, ejercicio o vida familiar.
- ☐ Quieres iniciar o modificar un anticonceptivo o tratamiento hormonal.
- ☐ Estás buscando embarazo, estás embarazada o das el pecho.

Consulta de forma prioritaria

Si aparece un dolor súbito y completamente diferente, síntomas neurológicos nuevos o persistentes, fiebre, pérdida de conciencia o un cambio importante en el patrón habitual.

SIGUE APRENDIENDO SOBRE MIGRAÑA

RECURSOS GRATUITOS

MI PÁGINA WEB

drjavierledesmavelazquez
neurologomig.netlify.app

Escanea o pulsa el QR

INSTAGRAM

@dr.javierledesmavelazquez

Escanea o pulsa el QR

Esta guía es informativa y no sustituye una valoración médica individual. No inicies, suspendas ni modifiques medicamentos, anticonceptivos o tratamientos hormonales sin consultar.