

## Glosario del dolor (1.ª parte): migrañas

María Verónica Saladrigas\* y Josep-E. Baños\*\*

### Algunas consideraciones previas

Durante la elaboración del glosario del dolor y ante la complejidad del vocabulario asociado a las cefaleas (*headaches*), hemos decidido dedicar esta primera entrega exclusivamente a las migrañas o jaquecas (*migraines*) y abordar las cefaleas restantes en un número venidero de *Panace@*.

Los términos que aquí se incluyen provienen en su mayoría de la clasificación de la International Headache Society (IHS), cuya última revisión data de junio del 2002. La IHS actualiza periódicamente esta clasificación, así como los criterios diagnósticos.

Junto a la clasificación de la IHS, también tuvimos en cuenta la terminología de la International Association for the Study of Pain (IASP) y otras denominaciones o expresiones de frecuente aparición en los textos, aunque no estén registradas en ninguna de las clasificaciones anteriores. Para facilitar la lectura, las entradas que figuran en el índice de la clasificación de la IHS (revisión de junio del 2002) se distinguen con la sigla correspondiente en voladita (<sup>IHS</sup>), pero las voces recogidas como sinónimos en otros apartados de esa clasificación o en clasificaciones antiguas de la IHS no llevan distintivo.

Con respecto a la traducción de *migraine* por «migraña» o «jaqueca», existen razones para preferir una u otra denominación. Los partidarios de emplear la voz «jaqueca» alegan que es una palabra de gran solera, de ningún modo sustituible por su sinónimo más vulgar «migraña», que nos vendría del francés (véase «Migrañas que dan jaquecas» en este mismo número de *Panace@*). No obstante, una búsqueda en textos antiguos, en libros de texto modernos, en revistas especializadas y en la red de Internet revela no sólo que la palabra migraña lleva siglos arraigada en nuestro idioma, sino que, en numero-

sas ocasiones, es «migraña» y no «jaqueca» la voz preferida de los especialistas.

En esta primera entrega, hemos creído conveniente que sea el lector quien decida por sí mismo el término que prefiere aplicar. A efectos prácticos, no obstante, sobre todo en las entradas de la clasificación mencionada de la IHS, damos preferencia casi siempre a la denominación «migraña», como figura, además, en la CIE 9 (Clasificación Internacional de Enfermedades).

\*\*\*

**abdominal migraine<sup>IHS</sup>:** migraña abdominal.

**Otras denominaciones:** epilepsia abdominal.

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS es uno de los síndromes periódicos en la infancia que pueden desencadenar crisis de migraña. Véase CHILDHOOD PERIODIC SYNDROMES.

**acephalic migraine:** migraña sin cefalea.

**Observación:** según las fuentes consultadas, la migraña sin cefalea es un clásico episodio de migraña donde a la teicopsia (las fortificaciones espectrales) no le sigue una cefalea. Véase MIGRAINE WITHOUT HEADACHE y FORTIFICATIONS SPECTRA.

**alternating hemiplegia of childhood:** hemiplejía alternante de la infancia.

→ CHILDHOOD PERIODIC SYNDROMES.

**antimigraine agent:** antimigrañoso, antijaquecoso.

**aura:** aura.

**Observación:** según la IHS, es el conjunto de síntomas neurológicos que se manifiestan justo antes o al comienzo de la cefalea migrañosa. Julio Pascual coincide con este punto de vista y la diferencia claramente de los pródromos, señalando que en torno al 15 % de los pacientes con migraña experimentan «aura», que define como una sintomatología transitoria focal de manifestación inmediatamente anterior o simultánea al dolor. Más del 95 % de las auras tienen un componente visual. Para Lanzarot y

\*Doctora en Ciencias Biológicas y traductora. Servicio de Idiomas. Departamento de Registro, Novartis Pharma AG, Basilea (Suiza). Dirección para correspondencia: maria.saladrigas-isenring@pharma.novartis.com.

\*\*Doctor en Medicina y profesor titular de Farmacología. Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universidad Pompeu Fabra, Barcelona.

Cerdán Vallejo, el aura puede aparecer en forma de manifestaciones sensoriales, como las auras auditivas (hipoacusia transitoria, *tinnitus* —acúfenos— y diversos ruidos), olfatorias (cacosmia subjetiva) y gustativas (sabor metálico u otro); pero también existen auras sensitivas (parestias —disestesias— de la mitad del cuerpo del lado opuesto de la cefalea o solamente del brazo, la cara y la lengua), y otras veces hay afasias, disartrias o vértigos. No obstante, estas auras son relativamente poco comunes, y todos estos autores coinciden al señalar que el tipo más frecuente de aura es la visual u óptica, tanto que, para algunos especialistas, caracteriza una forma de jaqueca: la **jaqueca oftálmica**. Véase ODROMES y FORTIFICATION SPECTRA.

**basilar type migraine<sup>IHS</sup>**: migraña basilar.

**Otras denominaciones:** migraña de la arteria basilar (*basilar artery migraine*), migraña vertebrobasilar (*vertebrobasilar migraine*), migraña de Bickerstaff (*Bickerstaff's migraine*), síndrome de Bickerstaff (*Bickerstaff's syndrome*), migraña sincopal (*syncopal migraine*).

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS, la migraña basilar pertenece a la categoría «migraña con aura». Según Lanzarot y Cerdán Vallejo, en 1961 Bickerstaff describió un cuadro clínico caracterizado por la aparición brusca, en personas jóvenes, de trastornos visuales intensos, parestias bilaterales, vértigos, ataxia, disartria y hormigueos en una mano, en los labios y en la lengua; estos trastornos desaparecen por completo en un plazo de entre 2 y 45 minutos. Luego se manifiestan una intensa cefalea occipital y vómitos. Persiste unas cuantas horas. Con el tiempo el enfermo se duerme y, cuando despierta, todo ha terminado. Véase MIGRAINE WITH AURA.

**benign paroxysmal vertigo of childhood<sup>IHS</sup>**: vértigo paroxístico benigno de la infancia.

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS es uno de los síndromes periódicos en la infancia que pueden desencadenar crisis de migraña. Véase CHILDHOOD PERIODIC SYNDROMES.

**childhood periodic syndromes<sup>IHS</sup>**: síndromes periódicos en la infancia.

**Otras denominaciones:** equivalentes de la mi-

graña (*migraine equivalents*).

**Observación:** en la clasificación de la IHS de 1988 comprendía los tipos «vértigo paroxístico benigno de la infancia» (*benign paroxysmal vertigo of childhood*) y «hemiplejía alternante de la infancia» (*alternating hemiplegia of childhood*). En la revisión de junio del 2002 abarca los tipos «vómitos cíclicos» (*cyclical vomiting*), «migraña abdominal» (*abdominal migraine*) y «vértigo paroxístico benigno de la infancia» (*benign paroxysmal vertigo of childhood*).

**chronic migraine<sup>IHS</sup>**: migraña crónica.

→ COMPLICATIONS OF MIGRAINE.

**classic migraine**: migraña clásica.

**Otras denominaciones:** migraña con aura, migraña típica.

**Observación:** dado que se presta a confusión con la migraña común, desde unos años la IHS desaconseja esta denominación y alienta a llamarla «migraña con aura» (*migraine with aura*). Véase MIGRAINE WITH AURA.

**common migraine**: migraña común.

**Otras denominaciones:** migraña sin aura, migraña atípica.

**Observación:** según las fuentes consultadas, la migraña común es una cefalea vascular sin pródromos notables; es menos frecuentemente unilateral que la jaqueca clásica y las cefaleas histamínicas (*cluster headaches*). Está relacionada con el ambiente, la ocupación, la menstruación u otras circunstancias. Por prestarse a confusión con la migraña clásica, desde hace unos años la IHS desaconseja esta denominación y alienta a llamarla «migraña sin aura» (*migraine without aura*). Véase MIGRAINE WITHOUT AURA.

**common (non-classical) migraine**: migraña común.

→ COMMON MIGRAINE.

**complicated migraine**: migraña complicada

**Observación:** según las fuentes consultadas, es una migraña que deja como secuela un déficit neurológico permanente. Véase MIGRAINE WITH AURA

**complications of migraine<sup>IHS</sup>**: complicaciones de la migraña.

**Observación:** en la clasificación de la IHS de 1988 abarcaba el «estado de mal migrañoso» (*status migrainous*) y el «infarto migrañoso» (*migrainous infarction*). En la revisión de ju-

nio del 2002 comprende la migraña crónica (*chronic migraine*), el estado de mal migrañoso (*status migrainosus*), el aura persistente sin infarto (*persistent aura without infarction*), el infarto migrañoso (*migrainous infarction*) y las convulsiones desencadenadas por la migraña (*migraine triggered seizures*).

**cyclical vomiting<sup>IHS</sup>:** vómitos cíclicos.

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS, es uno de los síndromes periódicos en la infancia que pueden desencadenar crisis de migraña.

**facial migraine:** migraña facial.

**Otras denominaciones:** jaqueca de la mitad inferior de la cara.

**Observación:** según las fuentes consultadas, es una cefalea de posible mecanismo vascular centrada principalmente en la mitad inferior de la cara. Comprende un grupo de neuralgias de dudosa personalidad clínica que se confunden sin límites precisos, a saber, la neuralgia facial del ganglio eseno-palatino o síndrome de Sluder, la neuralgia vidiana, el síndrome de Charlin y el de Mombrun-Benisti. Es una forma que engloba un grupo de neuralgias de dudosa personalidad clínica independiente. Se incluye en la clasificación de la jaqueca porque, aunque su patogenia no se conoce exactamente, hay muchos motivos para suponer en ella la génesis vascular.

**familial hemiplegic migraine<sup>IHS</sup>:** migraña hemipléjica familiar.

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS se incluye en la categoría «migraña con aura». Véase MIGRAINE WITH AURA.

**fortification spectra:** espectros de fortificación.

**Observación:** Lanzarot y Cerdán Vallejo asocian los espectros de fortificación al escotoma centelleante —descrito inicialmente, según estos y otros autores, por Hubert Airy en el año 1870—, que comienza con «la aparición de un punto brillante movible con la mirada; este punto crece transformándose en una mancha muy brillante de extensión creciente conforme avanza desde el centro a la periferia del campo visual “como la cresta de una ola que se extiende sobre la arena” [...]. El borde de esta mancha es una línea quebrada en zig-zag, que se ha llamado espectro de fortificación, bor-

deada por una banda luminosa brillante, unas veces de un blanco fulgurante, otras multicolor, predominando el rojo y el amarillo». A su vez, Julio Pascual se refiere a esta aura visual de la manera siguiente: «El aura visual característica comienza en forma de escotoma en zig-zag que aparece en el punto de fijación de la vista y se va agrandando en un hemicampo visual. Típicamente los bordes del escotoma son de naturaleza brillante y coloreada (síntomas positivos), fenómeno conocido con el nombre de ‘espectros de fortificación’». Los «espectros de fortificación» se conocen asimismo en la literatura médica consultada como «fenómenos de fortificación», «fortificaciones espectrales» y «figuras de fortificación»; en las fuentes investigadas los espectros de fortificación figuran casi siempre como sinónimos de las teicopsias (*teichopsia*) o de los escotomas centelleantes (*scintillating scotoma*), con sus variantes: «teicopsias en zig-zag» o «escotomas centelleantes en zig-zag». Véase AURA.

**hemigrania simplex:** hemigrania simple.

→ MIGRAINE WITHOUT AURA.

**hemiparesthetic migraine:** migraña hemiparrestésica.

→ MIGRAINE WITH AURA.

**hemiplegic or aphasic migraine:** migraña hemipléjica o afásica

**Observación:** según las fuentes consultadas, es una forma rara, caracterizada por la asociación de hemiplejía en las crisis de jaqueca. Véase MIGRAINE WITH AURA.

**lower-half headache:** migraña facial.

→ FACIAL MIGRAINE.

**migraine<sup>IHS</sup>:** migraña, jaqueca, hemigrania [p.us].

**Observación:** la jaqueca o migraña también se conoce en inglés con otras denominaciones, a saber, *migraine headache*, *migrainous headache*, *hemigrania*, *bilious headache*, *blind headache*, *sick headache* o *vascular headache*. De acuerdo con Van der Does, Lanzarot y Cerdán Vallejo, es Areteo de Capadocia (siglo II a. C.), médico de la secta de los eclécticos, el primero en aislar la jaqueca como enfermedad autónoma, y quien la separa de otras cefaleas y la denomina «heterocránea». Galeno emitió la primera hipótesis patogénica: ciertas partes del cuerpo envían al cerebro, con la sangre, líquidos o vapores nocivos, produciéndose así lo que él pasó a denominar «he-

micránea» (*hemicrania*). La medicina árabe, que se limitó a transmitir los escritos galénicos, creó el término *šaqíqa*, de una raíz que en una de sus acepciones significa «hendir la cabeza en dos mitades». De este término procedería la palabra «jaqueca», característica de nuestro idioma; las demás lenguas formaron el vocablo derivado de *hemicrania*, que también en el castellano antiguo dio *migranea* y luego *migraña*. Según Esteban García-Albea Ristol, no existe ninguna teoría que explique satisfactoriamente el elemento más definitorio de la jaqueca, que es precisamente la *unilateralidad del dolor*.

**migraine accompagnée:** migraña acompañada.

**Observación:** en opinión de Lanzarot y Cerdán Vallejo, se designan con este nombre las formas de hemicránea que se acompañan de fenómenos neurológicos dependientes de irritación o de déficit cerebral localizado. Piorry, en el siglo XIX, emplea por primera vez el término «jaqueca acompañada»; pero fue Charcot el que hizo un estudio magistral de esta forma de jaqueca. Véase MIGRAINE WITH AURA.

**migraine attack:** crisis de migraña, crisis jaquecosa

**Observación:** de acuerdo con Julio Pascual, las crisis de migraña comprenden tres fases principales y bien diferenciadas, a saber, los pródomos, el aura y la cefalea. El Grupo de estudio de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología y otras fuentes consultadas señalan factores ambientales, psicológicos, hormonales y farmacológicos entre las causas desencadenantes de estas crisis.

**migraine aura without headache:** aura migrañosa sin cefalea

**Otras denominaciones:** equivalentes de la migraña (*migraine equivalents*), migraña sin cefalea (*acephalic migraine*). Véase MIGRAINE EQUIVALENTS.

**migraine with acute onset aura:** migraña con aura de inicio agudo

**Observación:** según las fuentes consultadas, es una jaqueca acompañada de síntomas de aura que se desarrollan por completo en menos de 5 minutos.

**migraine doctor:** neurólogo, médico especialista en migrañas.

**migraine equivalents:** equivalentes migrañosos

**Observación:** en opinión de Lanzarot y Cer-

dán Vallejo, en los niños y en las personas de edad avanzada puede faltar la cefalea o pasar inadvertida ante el predominio del cuadro abdominal. A estas crisis en las que no hay o no es prevalente el dolor de cabeza, se las denomina «equivalentes». Se consideran equivalentes de la jaqueca: las rinitis vasomotoras, los vértigos y las neuralgias migrañoides. Véase CHILDHOOD PERIODIC SYNDROMES.

**migraine triggered seizures<sup>IHS</sup>:** convulsiones desencadenadas por la migraña.

→ COMPLICATIONS OF MIGRAINE.

**migraine with acute onset aura:** migraña con aura de inicio agudo

**migraine with aura<sup>IHS</sup>:** migraña con aura

**Incluye las denominaciones siguientes:** migraña clásica (*classic or classical migraine*), migraña oftálmica (*ophthalmic migraine*), migraña hemiparésica (*hemiparetic migraine*), migraña hemiparésica o afásica (*hemiparetic or aphasic migraine*), migraña acompañada (*migraine accompagnée*) y migraña complicada (*complicated migraine*).

**Observación:** la IASP prefiere la única denominación «migraña clásica» (*classic migraine*) para este tipo de migraña.

**migraine with prolonged aura:** migraña con aura prolongada.

**Otras denominaciones:** migraña complicada (*complicated migraine*), migraña hemipléjica (*hemiplaegic migraine*).

**migraine with typical aura:** migraña con aura típica.

**Otras denominaciones:** migraña oftálmica (*ophthalmic migraine*), migraña hemiparésica (*hemiparetic migraine*), migraña hemiparésica (hemiparetic migraine), migraña hemipléjica (*hemiplaegic migraine*), migraña afásica (*aphasic migraine*), migraña acompañada (*migraine accompagnée*).

**migraine without aura<sup>IHS</sup>:** migraña sin aura .

**Incluye las denominaciones siguientes:** migraña común (*common migraine*), hemicránea simple (*hemicrania simplex*).

**Observación:** la IASP prefiere la única denominación «migraña común» (*common migraine*) para este tipo de migraña. Según Julio Pascual, suele ser la forma más habitual de la migraña.

**migraine without headache:** migraña sin cefalea.

**Observación:** esta denominación no figura

en las clasificaciones de la IHS ni de la IASP, pero es probable que corresponda al «aura típica sin cefalea» (*typical aura without headache*) de la clasificación de la IHS (revisión de junio de 2002).

**migrainous disorder not fulfilling above criteria:** trastorno migrañoso que no cumple los criterios anteriores.

**migrainous infarction<sup>IHS</sup>:** infarto migrañoso.

**Otras denominaciones:** migraña complicada (*complicated migraine*).

**Observación:** es una complicación de la migraña que, de acuerdo con el Grupo de estudio de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, presenta uno o más síntomas de aura migrañosa que no revierten completamente en un plazo de 7 días o se asocia a una confirmación de infarto cerebral mediante técnicas de neuroimagen, o con ambos hechos. Véase COMPLICATIONS OF MIGRAINE.

**migraneous patient:** paciente migrañoso, paciente jaquecoso.

**migraneur:** paciente migrañoso, paciente jaquecoso.

→ MIGRANEOUS PATIENT.

**Moebius disease:** jaqueca oftalmopléjica.

→ OPHTHALMOPLÉGIC MIGRAINE.

**Möbius migraine:** jaqueca oftalmopléjica.

→ OPHTHALMOPLÉGIC MIGRAINE.

**Moebius migraine:** jaqueca oftalmopléjica.

**Observación:** en los libros de texto anglosajones suele figurar como «Moebius migraine», pero la grafía correcta es «Möbius migraine». Véase OPHTHALMOPLÉGIC MIGRAINE.

**ophthalmic migraine:** migraña oftálmica.

**Otras denominaciones:** migraña ocular.

**Observación:** según las fuentes consultadas, es una migraña acompañada de ambliopía transitoria, fotopsias u otros trastornos visuales. Véase MIGRAINE WITH AURA.

**ophthalmoplegic migraine:** jaqueca oftalmopléjica.

**Otras denominaciones:** parálisis oculomotora periódica, hemicránea oftalmopléjica, enfermedad de Möbius.

**Observación:** en opinión de Lanzarot y Cerdán Vallejo, fue descrita por Charcot en 1890

como un síndrome caracterizado por crisis de jaqueca a las que se asocia una parálisis transitoria de los músculos oculares. Es una forma rara. Möbius designó el síndrome con el nombre de «parálisis oculomotora periódica» y negó su relación patológica con la jaqueca.

**persistent aura without infarction<sup>IHS</sup>:** aura persistente sin infarto.

**Observación:** es una complicación de la migraña.

**precordial migraine:** jaqueca precordial.

**Observación:** según Lanzarot y Cerdán Vallejo, en algunos pacientes puede presentarse en plena crisis de jaqueca, o alternando con ella, un síndrome semejante al de la angina de pecho (*angor*), con dolor retroesternal opresivo e irradiación hacia el brazo izquierdo, que no se ajusta del todo a las características de la angina de pecho ni se acompaña de alteraciones electrográficas. Fitz-Hugh le dio el nombre de jaqueca precordial al encontrar este cuadro en el 27 % de 880 enfermos de jaqueca sin afección coronaria demostrable. Es un síndrome que aparece predominantemente después de los 50 años.

**probable migraine with aura<sup>IHS</sup>:** migraña probable con aura.

**prodromes:** pródromos, síntomas premonitorios.

**Observación:** la IHS indica que, en la medida de lo posible, los términos *prodromes* y *warning symptoms* deben evitarse debido a que muchas veces se utilizan equivocadamente como sinónimo de aura. Según Julio Pascual, los pródromos, la primera fase de la crisis de la migraña, preceden al resto de los síntomas de la migraña entre unas pocas horas y un máximo de dos días. Cerca de un tercio de los pacientes refieren síntomas prodrómicos tales como lentitud mental, astenia o anorexia, irritabilidad, sensación de euforia, bostezos o avidez por determinados alimentos, entre otros. Véase AURA.

**retinal migraine<sup>IHS</sup>:** migraña retiniana.

**sporadic hemiplegic migraine<sup>IHS</sup>:** migraña hemipléjica esporádica.

**Observación:** en la revisión de las migrañas



de junio del 2002 de la IHS pertenece a la categoría «migraña con aura». Véase MIGRAINE WITH AURA.

**status migraine:** estado de mal migrañoso.

→ STATUS MIGRAINOSUS.

**status migrainosus<sup>IHS</sup>:** estado de mal migrañoso.

**Observación:** es una complicación de la migraña. Según Julio Pascual se declara el «estado migrañoso» cuando las crisis de migraña tienen una duración de más de 72 horas y requieren, por consiguiente, tratamiento hospitalario. El Grupo de estudio de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología señala además que suelen asociarse con el uso excesivo y prolongado de fármacos (analgésicos y ergóticos). Véase COMPLICATIONS OF MIGRAINE.

**typical aura with migraine headache<sup>IHS</sup>:** aura típica con cefalea migrañosa.

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS pertenece a la categoría «migraña con aura». Véase MIGRAINE WITH AURA.

**typical aura with non-migraine headache<sup>IHS</sup>:** aura típica con cefalea no migrañosa

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS pertenece a la categoría «migraña con aura». Véase MIGRAINE WITH AURA.

**typical aura without headache<sup>IHS</sup>:** aura típica sin cefalea.

**Observación:** en la revisión de las migrañas de junio del 2002 de la IHS pertenece a la categoría «migraña con aura». Véase MIGRAINE WITH AURA.

## Bibliografía

1. Campos-Castelló J. Cefaleas. Neurología (Protocolos AEP). Asociación Española de Pediatría. < <http://www.aeped.es/protocolos/neurologia/> > [consulta: 13.08.2002].
2. Ezpeleta, D. Apuntes de Neurología. < <http://infodoctor.org/neuro/> > [consulta: 13.08.2002].
3. García-Albea Ristol E. Cefalea y Jaqueca. Inf Ter Sist Nac Salud 1999, 23 (5):132-139.
4. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.Recomendaciones 2001, en Actitud Diagnóstica y Terapéutica en la Cefalea. Sitio web de la Red Española de Cefaleas. <<http://www.redcefaleas.org/rec/html/otras/rec01/recomendaciones.htm> > [consulta: 02.02.2003].
5. Headache Classification Committee of the International Headache Society. Classification En IHS Guidelines: Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias, and facial pain [Cephalalgia 1988; 8 (suppl 7): 1-96]. Sitio web de The International Headache Society. <<http://216.25.100.131/ihscommon/guidelines/pdfs/classif.pdf>> [consulta: 02.02.2003].
6. Lanzarot Marcos M, Cerdán Vallejo A. La jaqueca y otras cefaleas vasculares. Barcelona: Sandoz; 1972.
7. Merskey H, Bogduk N. Editores. Classification of chronic pain. 2.ª ed. Seattle: IASP Press; 1994.
8. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. 1.ª edición. Madrid: MacGraw-Hill Interamericana; 2000.
9. Pascual J. Migraña: diagnóstico y tratamiento. Med Clin (Barc) 2001; 116: 550-555
10. Pestana L. Palabra e imagen: fortification spectra. Panace@ 2000; 2 (3): 79. <<http://tremedica.org/panacea.html> [consulta: 02.02.2003].
11. Pita Salorio D, Fontenla G, Da Riva JR y Vázquez Dorrego X. Diccionario terminológico de oftalmología. <<http://www.ofthalmored.com/diccionario/> > [consulta: 13.08.2002].
12. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.Recomendaciones 2001: Diagnóstico y actitud terapéutica en los distintos tipos de cefaleas y algias faciales. Migraña. En Actitud Diagnóstica y Terapéutica en la Cefalea. Sitio web de la Red Española de Cefaleas. <[http://www.redcefaleas.org/rec/html/otras/rec01/seccion\\_5.html#0](http://www.redcefaleas.org/rec/html/otras/rec01/seccion_5.html#0)> [consulta: 02.02.2003].
13. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.Recomendaciones 2001: Anexo I. Clasificación de las cefaleas (IHS, 1988). En Actitud Diagnóstica y Terapéutica en la Cefalea. Sitio web de la Red Española de Cefaleas. <<http://www.redcefaleas.org/rec/html/otras/rec01/anexo1.html>> [consulta: 02.02.2003].
14. Rodés Teixidor J, Guardia Massó J. Medicina interna [libro + CD-ROM]. 1.ª edición. Barcelona: Masson; 1999.
15. Saxena PR (eds.). Migraine and related headaches. Uden: Sandoz BV; 1975
16. Stedman medical dictionary [CD-ROM V.2.0]. 26.ª edición. Baltimore: Williams & Wilkins; 1996
17. The International Headache Society.Migraine revision 13.06.02. En Revised Classification Proposals. <[http://www.i-h-s.org/ihsnew/classifications/pdf/01\\_migraine\\_06\\_02.pdf](http://www.i-h-s.org/ihsnew/classifications/pdf/01_migraine_06_02.pdf)> [consulta: 02.09.2002].
18. The National Headache Foundation. Educational Resources <<http://www.headaches.org/consumer/topicsheets/consumertopics.html>> [consulta: 13.08.2002]
19. Van der Does E. Diagnostic aspects of migraine and related headaches in general practice: A method of approach. En Saxena PR (ed.). Migraine and related headaches.Uden: Sandoz BV; 1975, p. 43.