



Monitoreo continuo de la Cefalea por Abuso de Medicación en Europa y América Latina:

Desarrollo y estandarización de un sistema de alerta y apoyo a la toma de decisiones



Herramientas

Experiencias con diarios para el diagnóstico y seguimiento de la cefalea

Grazia Sances

Unidad de Cefalea, IRCCS Fundación “Istituto de Neurología C. Mondino” Pavía-Italia.

e-mail: grazia.sances@mondino.it

Coautora: **Natalia Arce Leal**

La cefalea es un trastorno frecuente en la población general, que carece de marcadores biológicos típicos para definir un diagnóstico. La Clasificación Internacional de Cefaleas (ICHD-II)¹ establece los criterios para el diagnóstico de los diferentes tipos de cefalea primaria y secundaria. Según la ICHD-II, el diagnóstico de cefalea primaria es exclusivamente clínico, basado en la historia del paciente, los síntomas reportados y los signos externos detectados.

¿Por qué un diario?

Ya que resulta fundamental el uso de tablas de monitoreo para la detección del dolor de cabeza y su manejo. Además de aportar detalles de la historia clínica del paciente, las agendas y calendarios proveen al médico de información relevante sobre las características clínicas, la frecuencia y los patrones temporales de los ataques, los desencadenantes y el uso de fármacos.

Sobre la base de estas observaciones, en los Centros de Cefalea se ha extendido el uso de diarios y calendarios para detectar dolores de cabeza, síntomas asociados, síntomas de aura, factores desencadenantes⁽²⁻¹⁴⁾, y la recurrencia de la migraña relacionada con los ciclos femeninos⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Nuestras experiencias previas con diarios^(18, 19).

En el Centro de Cefaleas de Pavía, hemos desarrollado un diario de cefalea para la migraña y la cefalea tensional, según los criterios de la Clasificación Internacional de Cefaleas¹. Inicialmente, usamos una versión en papel del diario. Luego, diseñamos una versión electrónica online (muy eficaz para los que usan la Internet), que permite el control del paciente en forma previa al examen



Monitoreo continuo de la Cefalea por Abuso de Medicación en Europa y América Latina:

Desarrollo y estandarización de un sistema de alerta y apoyo a la toma de decisiones



médico inicial, así como su monitoreo durante los períodos de tratamiento sintomático y preventivo. Ambos diarios incluyen las mismas instrucciones y un ejemplo de cómo llenarlos. La versión electrónica del diario se ha subido a un sitio web y los pacientes pueden tener acceso a él con una contraseña¹⁸. Lo pueden completar diariamente y enviarlo a su médico vía internet mensualmente. Como se puede ver en la imagen de abajo, se proporcionan las instrucciones adecuadas para completar cada sección correctamente.

El diario electrónico de cefalea está estructurado como un calendario mensual con fechas impresas (días 1-31). Los pacientes pueden agregar información de lunes a domingo para la detección de dolores de cabeza durante el fin de semana. Por cada día de dolor, el paciente debe completar una columna con información y símbolos específicos: 1) el tiempo de descanso (horas), simbolizado por S, 2) la presencia de síntomas de aura y su duración (indicado por la letra A), 3) la duración del ataque de dolor y su intensidad (leve a severa con símbolos diferentes), 4) la presencia de síntomas asociados (náuseas, vómitos, fotofobia, fonofobia, osmofobia), 5) ubicación del dolor (R para la derecha, L para izquierda, B en ambos lados), 6) tipo de dolor (P para pulsante, T para presión/constricción, O para otro tipo de dolor); 7) el empeoramiento del dolor con la actividad física. Además, hay una sección específica para escribir sobre el consumo de analgésicos. Esta parte incluye: i) el tipo de droga (nombre comercial), identificado por la letra inicial del nombre del medicamento; el nombre completo de la droga se registrará en el espacio apropiado, en la primera página; ii) la hora en que se administró, iii) la cantidad total de analgésicos tomados durante las 24 horas. Por último, los diarios incluyen una sección para indicar la fecha del ciclo menstrual y el uso de anticonceptivos o tratamientos hormonales (los días en que "la píldora" se toma, se indican mediante la inserción de la letra P en la casilla correspondiente).

Un software específico ha sido desarrollado para asistir en el diagnóstico de los diferentes tipos de cefaleas (migraña, cefalea tensional, migraña probable y cefalea tensional probable), de acuerdo con la información clínica registrada en el diario. Además, el diario virtual está asociado a un sistema de informes que proporciona un resumen mensual con los siguientes datos: 1) número de días del mes con dolor de cabeza, 2) número de ataques de cefalea por mes, 3) número de ataques leves/moderados/graves, 4) días en que también se presentaron síntomas asociados (náuseas, vómitos, fotofobia, fonofobia, osmofobia), 5) La puntuación diaria del dolor (número diario de horas de dolor x intensidad del dolor), 6) la puntuación mensual del dolor (número mensual de horas con dolor x la intensidad del dolor), 7) número de días en que el paciente tomó analgésicos, 8)



Monitoreo continuo de la Cefalea por Abuso de Medicación en Europa y América Latina:

Desarrollo y estandarización de un sistema de alerta y apoyo a la toma de decisiones



número total de dosis de analgésicos tomados. El informe puede incluir un gráfico de barras con el número total de ataques de dolor de cabeza en función de su intensidad, o de la cantidad de ataques que se produjeron durante el sangrado menstrual y / o, en su caso, durante los días de ingesta de anticonceptivos orales.

Resultados

La versión web del diario tuvo un muy buen impacto en los pacientes (fácil de entender y rellenar) y la evaluación de los datos mostró un buen nivel de completitud de las diferentes secciones. El diario virtual fue validado en 389 ataques (comparación entre el diagnóstico de un experto especialista en cefaleas y el diagnóstico asistido); el promedio de afinidad global para el diagnóstico fue de 82%. En un reciente documento⁹, los autores han presentado los resultados del desarrollo de un diario básico de cefalea. El objetivo consistía en probar la aplicabilidad y la utilidad potencial de un diario de diagnóstico simplificado (para migraña, cefalea tensional, y cefalea por abuso de medicación) para su utilización antes de la primera evaluación del paciente. El diario fue entregado a 76 pacientes con cefalea (sin tratamiento previo) antes de su primera consulta en el centro de atención. Su comprensión del diario fue altamente satisfactoria (93%). Se registró una buena adherencia: el 71% de los pacientes devolvieron el diario lleno en su totalidad. En el 93% de los casos se completaron todos los datos requeridos para definir el diagnóstico. El nivel de concordancia entre la información recogida a través de la entrevista clínica y el diario de cefalea fue elevado. Al comparar el diario con la entrevista clínica, la sensibilidad fue del 92% para migraña, 75% para cefalea tensional y para la cefalea por abuso de medicación. La especificidad fue del 58% para migraña y cefalea tensional, y del 87% para la cefalea por abuso de medicación.

En conclusión, el uso de las nuevas tecnologías de información y de la web puede proporcionar un apoyo útil para el manejo del paciente con cefalea, desde antes de la primera consulta hasta la posterior etapa de tratamiento, favoreciendo la comunicación con el médico. Los diarios de cefalea ofrecen a los especialistas información adicional para complementar la entrevista clínica y mejorar el proceso de diagnóstico. Además, revelan la frecuencia de los dolores y su periodicidad (dolor de cabeza durante el fin de semana, migraña relacionada con el ciclo menstrual, dolor de cabeza durante el descanso) y permiten una evaluación del consumo de fármacos. Obviamente, se deben tomar todas las precauciones necesarias y seguir los procedimientos



Monitoreo continuo de la Cefalea por Abuso de Medicación en Europa y América Latina:

Desarrollo y estandarización de un sistema de alerta y apoyo a la toma de decisiones



prescritos para garantizar la protección de datos, salvaguardando la privacidad y confidencialidad, tal como se ha hecho en las experiencias aquí comentadas.



© Headache Unit & University Centre for Adaptive Disorders and Headache (UCADH) IRCCS "C. Mondino" Foundation, Institute of Neurology, Pavia

Name	Date of birth		Month	Year	DIARY																											
			January	2005																												
Day	S	S	m	t	w	t	f	S	S	m	t	w	t	f	S	S	m	t	w	t	f	S	S	m	t	w	t	f	S	S	m	
Hour	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
2	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
3	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
4	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
5	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
6	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
7	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
8	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
21																																
22																																
23																																
24	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S			
Pain side (R/L/B)																																
Meas																																
Vomiting																																
Light intoler.																																
Noise intoler.																																
Smell intoler.																																
Worsen on physical activ.																																
Palloping																																
Tightening																																
Other																																
Brand name																																
initial letter																																
Time taken																																
N° / 24 Hours																																
Brand name	M=Metacen	T=tachipirina																														
	crupp	1000mg																														
Menstruation																																
Pill	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			

S = Tiempo de descanso (horas)

Ataque de dolor: = leve ■ moderado ■ severo ■
Duración del dolor (horas)

Lado del dolor: R= derecha L= izquierda B= ambos

Síntomas asociados (náusea, vómitos, fonofobia, fotofobia, osmofobia)

Empeoramiento del dolor por actividad física

Tipo de dolor: pulsante, presión/constricción, otro tipo de dolor

Consumo de analgésicos: tipo, hora de administración, cantidad total en 24 horas.

Día de menstruación/ Consumo de la píldora.

Ejemplo de Diario de Cefalea

REFERENCIAS

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society. The International Classification of Headache Disorders, 2nd Edition (2004). Cephalalgia 24 (suppl 1), 1-160.
2. Russell MB, Rasmussen BK, Brennum J, Iversen HK, Jensen RA, Olesen J. Presentation of a new instrument: the diagnostic headache diary. Cephalalgia 1992;12:369-374.
3. Nielsen KD, Rasmussen C, Russell MB. The diagnostic headache diary – a headache expert system. Stud Health Technol Inform 2000;78:149-60
4. Porter D, Leviton A, Slack WV, Graham JR. A headache chronicle: the daily recording of headaches and their correlates. J Chronic Dis. 1981;34(9-10):481-6.
5. Russell MB, Iversen HK, Olesen J. Improved description of the migraine aura by a diagnostic aura diary. Cephalalgia 1994;14:107-17.



Monitoreo continuo de la Cefalea por Abuso de Medicación en Europa y América Latina:

Desarrollo y estandarización de un sistema de alerta y apoyo a la toma de decisiones



6. Metsähonkala L, Sillanpää M, Tuominen J. Headache diary in the diagnosis of childhood migraine. *Headache* 1997;37:240-4.
7. Van den Brink M, Bandell-Hoekstra ENG, Huijjer Abu-Saad H. The occurrence of recall bias in pediatric headache: a comparison of questionnaire and diary data. *Headache* 2001; 41:11–20.
8. Richardson GM, McGrath PJ, Cunningham SJ, Humphreys P. Validity of the headache diary for children. *Headache* 1983;23:184-187.
9. Tfelt-Hansen P, Welch KMA. General principles of pharmacological treatment of migraine. In: Olesen J, Tfelt-Hansen P, Welch KMA, editors. *The headaches*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2000:385–9.
10. Giffin NJ, Ruggiero L, Lipton RB, Silberstein SD, Tvedskov JF, Olesen J et al. Premonitory symptoms in migraine: an electronic diary study. *Neurology* 2003; 60:935–40.
11. Chabriat H, Danchot J, Michel P, Joire JE, Henry P. Precipitating factors of headache. A prospective study in a national control-matched survey in migraineurs and nonmigraineurs. *Headache* 1999; 39:335–8.
12. Niederberger U, Gerber WD, Schiffer N. Sleeping behaviour and migraine. An evaluation by daily self-reports. *Schmerz* 1998; 12:389–95.
13. Jensen R, Bendtsen L. Principles and tools: questionnaires, structured interviews, diaries and calendars. In: Olesen J, editor. *Classification and diagnosis of headache disorders*. Oxford: Oxford University Press 2005:20–7.
14. Zeeberg P, Olesen J, Jensen R. Efficacy of multidisciplinary treatment in a tertiary referral Headache Center. *Cephalgia*. 2005; 25:1159–67.
15. Sances G, Granella F, Nappi RE, Fignon A, Ghiotto N, Polatti F et al. Course of migraine during pregnancy and postpartum: a prospective study. *Cephalgia* 2003; 23:197–205.
16. Johannes CB, Linet MS, Stewart WF, Celentano DD, Lipton RB, Szklo M. Relationship of headache to phase of the menstrual cycle among young women: a daily diary study. *Neurology* 1995; 45:1076–82.
17. MacGregor EA, Hackshaw A. Prevalence of migraine on each day of the natural menstrual cycle. *Neurology* 2004; 63:351–3.
18. Nappi G, Jensen R, Nappi RE, Sances G, Torelli P, Olesen J. Diaries and calendars for migraine. A review. *Cephalgia* 2006; 26:905–16.
19. Tassorelli C, Jensen R, Sances G, Ghiotto N, Torelli P, Sandrini G, Olesen J, Nappi G. The usefulness and applicability of a basic headache diary before first consultation: results of a pilot study conducted in two centres. *Cephalgia* 2008, 28, 1023-1030.