

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DELLE CEFALEE EDIZIONE 2003-'04

Headache Classification Committee of the International Headache Society
The International Classification of Headache Disorders (ICHD-2)
Cephalalgia 2004; 24 (Suppl): 1-160

Traduzione Italiana a cura del Sottocomitato Linguistico Italofono della International Headache Society (Italian Linguistic Subcommittee of the International Headache Society)
(Coordinatore: Prof. G. Nappi)
Cephalalgia 2004; 24 (Suppl 1): 1-164

1 EMICRANIA

1.1 Eemicrania senza aura

1.2 Eemicrania con aura

1.2.1 Aura tipica con cefalea emicranica

1.2.2 Aura tipica con cefalea non emicranica

1.2.3 Aura tipica senza cefalea

1.2.4 Eemicrania emiplegica familiare (FHM)

1.2.5 Eemicrania emiplegica sporadica

1.2.6 Eemicrania di tipo basilare

1.3 Sindromi periodiche dell'infanzia possibili precursori comuni dell'emigrania

1.3.1 Vomito ciclico

1.3.2 Eemicrania addominale

1.3.3 Vertigine parossistica benigna dell'infanzia

1.4 Eemicrania retinica

1.5 Complicanze dell'emigrania

1.5.1 Eemicrania cronica

1.5.2 Stato emicranico

1.5.3 Aura persistente senza infarto

1.5.4 Infarto emicranico

1.5.5 Epilessia indotta dall'emigrania

1.6 Probabile emigrania

1.6.1 Probabile emigrania senza aura

1.6.2 Probabile emigrania con aura

1.6.5 Probabile emigrania cronica

2 CEFALEA DI TIPO TENSIVO (TTH)

2.1 Cefalea di tipo tensivo episodica sporadica

2.1.1 Cefalea di tipo tensivo episodica sporadica associata a dolorabilità dei muscoli pericranici

2.1.2 Cefalea di tipo tensivo episodica sporadica non associata a dolorabilità dei muscoli pericranici

2.2 Cefalea di tipo tensivo episodica frequente

2.2.1 Cefalea di tipo tensivo episodica frequente associata a dolorabilità dei muscoli pericranici

2.2.2 Cefalea di tipo tensivo episodica frequente non associata a dolorabilità dei muscoli pericranici

2.3 Cefalea di tipo tensivo cronica

2.3.1 Cefalea di tipo tensivo cronica associata a dolorabilità dei muscoli pericranici

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

2.3.2 Cefalea di tipo tensivo cronica non associata a dolorabilità dei muscoli pericranici

2.4 Probabile cefalea di tipo tensivo

2.4.1 Probabile cefalea di tipo tensivo episodica sporadica

2.4.2 Probabile cefalea di tipo tensivo episodica frequente

2.4.3 Probabile cefalea di tipo tensivo cronica

3 CEFALEA A GRAPPOLO ED ALTRE CEFALALGIE AUTONOMICOTRIGEMINALI

3.1 Cefalea a grappolo

3.1.1 Cefalea a grappolo episodica

3.1.2 Cefalea a grappolo cronica

3.2 Hemicrania parossistica

3.2.1 Hemicrania parossistica episodica

3.2.2 Hemicrania parossistica cronica (CPH)

3.3 *Short-lasting Unilateral Neuralgiform headache attacks with Conjunctival injection and Tearing* (SUNCT)

3.4 Probabile cefalalgia autonomico-trigeminali

3.4.1 Probabile cefalea a grappolo

3.4.2 Probabile emicrania parossistica

3.4.3 Probabile SUNCT

4 ALTRE CEFALIE PRIMARIE

4.1 Cefalea primaria trafittiva

4.2 Cefalea primaria da tosse

4.3 Cefalea primaria da sforzo

4.4 Cefalea primaria associata ad attività sessuale

4.4.1 Cefalea preorgasmica

4.4.2 Cefalea orgasmica

4.5 Cefalea ipnica

4.6 Cefalea primaria "a rombo di tuono"

4.7 Hemicrania continua

4.8 *New Daily-Persistent Headache* (NDPH)

5 CEFALEA ATTRIBUITA A TRAUMA CRANICO E/O CERVICALE

5.1 Cefalea post-traumatica acuta

5.1.1 Cefalea post-traumatica acuta da trauma cranico moderato o severo

5.1.2 Cefalea post-traumatica acuta da trauma cranico lieve

5.2 Cefalea post-traumatica cronica

5.2.1 Cefalea post-traumatica cronica da trauma cranico moderato o severo

5.2.2 Cefalea post-traumatica cronica da trauma cranico lieve

5.3 Cefalea acuta attribuita a colpo di frusta

5.4 Cefalea cronica attribuita a colpo di frusta

5.5 Cefalea attribuita a ematoma intracranico traumatico

5.5.1 Cefalea attribuita a ematoma epidurale

5.5.2 Cefalea attribuita a ematoma subdurale

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

- 5.6 Cefalea attribuita ad altri traumatismi cranici e/o cervicali
 - 5.6.1 Cefalea acuta attribuita ad altri traumatismi cranici e/o cervicali
 - 5.6.2 Cefalea cronica attribuita ad altri traumatismi cranici e/o cervicali
- 5.7 Cefalea post –craniotomia
 - 5.7.1 Cefalea acuta post–craniotomia
 - 5.7.2 Cefalea cronica post-craniotomia

6 CEFALEA ATTRIBUITA A DISTURBI VASCOLARI CRANICI O CERVICALI

- 6.1 Cefalea attribuita ad ictus ischemico o attacco ischemico transitorio
 - 6.1.1 Cefalea attribuita ad ictus ischemico (infarto cerebrale)
 - 6.1.2 Cefalea attribuita ad attacco ischemico transitorio (TIA)
- 6.2 Cefalea attribuita a emorragia intracranica non traumatica
 - 6.2.1 Cefalea attribuita a emorragia intracerebrale
 - 6.2.2 Cefalea attribuita a emorragia subaracnoidea
- 6.3 Cefalea attribuita a malformazione vascolare che non ha sanguinato
 - 6.3.1 Cefalea attribuita ad aneurisma sacculare
 - 6.3.2 Cefalea attribuita a malformazione arterovenosa
 - 6.3.3 Cefalea attribuita a fistola durale arterovenosa
 - 6.3.4 Cefalea attribuita ad angioma cavernoso
 - 6.3.5 Cefalea attribuita a angiomatosi encefalotrigeminale o leptomeningea (sindrome di Sturge Weber)
- 6.4 Cefalea attribuita ad arterite
 - 6.4.1 Cefalea attribuita ad arterite a cellule giganti (GCA)
 - 6.4.2 Cefalea attribuita ad angioite primaria del sistema nervoso centrale
 - 6.4.3 Cefalea attribuita ad angioite secondaria del sistema nervoso centrale
- 6.5 Dolore a partenza dall'arteria carotide o vertebrale
 - 6.5.1 Cefalea o dolore facciale o del collo attribuiti a dissecazione arteriosa
 - 6.5.2 Cefalea post-endoarteriectomia
 - 6.5.3 Cefalea da angioplastica carotidea
 - 6.5.4 Cefalea attribuita a procedure endovascolari intracraniche
 - 6.5.5 Cefalea da angiografia
- 6.6 Cefalea attribuita a trombosi venosa cerebrale
- 6.7 Cefalea attribuita ad altro disturbo vascolare intracranico
 - 6.7.1 Arteriopatia cerebrale autosomica dominante con infarti sottocorticali e leucoencefalopatia (CADASIL)
 - 6.7.2 Encefalopatia mitocondriale, acidosi lattica ed episodi simil-ictali (MELAS)
 - 6.7.3. Cefalea attribuita ad angiopatia benigna del sistema nervoso centrale
 - 6.7.4. Cefalea attribuita ad apoplezia pituitaria

7 CEFALEA ATTRIBUITA A DISTURBI INTRACRANICI NON VASCOLARI

- 7.1 cefalea attribuita ad ipertensione liquorale
 - 7.1.1 Cefalea attribuita a ipertensione intracranica idiopatica
 - 7.1.2 Cefalea attribuita a ipertensione intracranica secondaria a cause metaboliche, tossiche od ormonali.
 - 7.1.3 Cefalea attribuita a ipertensione intracranica secondaria a idrocefalo
- 7.2 Cefalea attribuita a ipotensione liquorale

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

- 7.2.1 Cefalea post-puntura durale
 - 7.2.2 Cefalea da fistola liquorale
 - 7.2.3 Cefalea attribuita a ipotensione liquorale spontanea (o idiopatica)
 - 7.3 Cefalea attribuita a malattie infiammatorie non infettive
 - 7.3.1 Cefalea attribuita a neurosarcoidosi
 - 7.3.2 Cefalea attribuita a meningite asettica (non infettiva) [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 7.3.3 Cefalea attribuita ad altre malattie infiammatorie non infettive [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 7.3.4 Cefalea attribuita a ipofisite linfocitaria
 - 7.4 Cefalea attribuita a neoplasia intracranica
 - 7.4.1 Cefalea attribuita ad aumentata pressione intracranica o a idrocefalo causati da neoplasia
 - 7.4.2 Cefalea attribuita direttamente a neoplasia [codificare secondo la neoplasia specifica]
 - 7.4.3 Cefalea attribuita a meningite carcinomatosa
 - 7.4.4 Cefalea attribuita a iper o ipo-secrezione ipotalamica o ipofisaria
 - 7.5 Cefalea attribuita ad iniezione intratecale
 - 7.6 Cefalea attribuita a crisi epilettica
 - 7.6.1 Hemicrania epilettica
 - 7.6.2 Cefalea post-convulsiva
 - 7.7 Cefalea attribuita a malformazione di Chiari di tipo I
 - 7.8 Cefalea e deficit neurologici transitori con linfocitosi liquorale (HaNDL)
 - 7.9 Cefalea attribuita ad altra patologia intracranica non vascolare
8. CEFALEA ATTRIBUITA AD USO DI UNA SOSTANZA O ALLA SUA SOSPENSIONE
- 8.1 Cefalea indotta da uso o esposizione acuti a una sostanza
 - 8.1.1 Cefalea indotta da donatori di ossido nitrico (NO)
 - 8.1.1.1. Insorgenza immediata
 - 8.1.1.2 Insorgenza ritardata
 - 8.1.2 Cefalea indotta da inibitori della fosfodiesterasi (PDE)
 - 8.1.3 Cefalea indotta da monossido di carbonio
 - 8.1.4. Cefalea indotta da alcol
 - 8.1.4.1 Insorgenza immediata
 - 8.1.4.2 Insorgenza ritardata
 - 8.1.5 Cefalea indotta da componenti e additivi alimentari
 - 8.1.5.1 Cefalea indotta da glutammato monosodico
 - 8.1.6 Cefalea indotta da cocaina
 - 8.1.7 Cefalea indotta da cannabis
 - 8.1.8 Cefalea indotta da istamina
 - 8.1.8.1 Insorgenza immediata
 - 8.1.8.2 Insorgenza ritardata
 - 8.1.9 Cefalea indotta dal peptide correlato al gene della calcitonina (CGRP)
 - 8.1.9.1 Insorgenza immediata
 - 8.1.9.2 Insorgenza ritardata
 - 8.1.10 Cefalea come evento avverso acuto attribuito a un farmaco usato per altra indicazione [codificare secondo il farmaco specifico]
 - 8.1.11 Cefalea attribuita a uso o esposizione acuti ad altra sostanza [codificare secondo la sostanza specifica]
 - 8.2 Cefalea da uso eccessivo di farmaci
 - 8.2.1 Cefalea da uso eccessivo di ergotamina

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

- 8.2.2 Cefalea da uso eccessivo di triptani
- 8.2.3 Cefalea da uso eccessivo di analgesici
- 8.2.4 Cefalea da uso eccessivo di oppioidi
- 8.2.5 Cefalea da uso eccessivo di prodotti di combinazione di analgesici
- 8.2.6 Cefalea da uso eccessivo di farmaci sintomatici in combinazione [codificare secondo la sostanza specificata]
- 8.2.7 Cefalea da uso eccessivo di altri farmaci [codificare secondo la sostanza specifica]
- 8.2.8 Probabile cefalea da uso eccessivo di farmaci [codificare secondo la sostanza specifica]
- 8.3 Cefalea come evento avverso attribuito all'uso cronico di farmaci
 - 8.3.1 Cefalea indotta da terapia ormonale esogena
- 8.4 Cefalea attribuita a sospensione di sostanze
 - 8.4.1 Cefalea da sospensione di caffeina
 - 8.4.2 Cefalea da sospensione di oppioidi
 - 8.4.3 Cefalea da sospensione di estrogeni
 - 8.4.4 Cefalea attribuita a sospensione dell'uso cronico di altre sostanze

9. CEFALEA ATTRIBUITA AD INFEZIONE

- 9.1 Cefalea attribuita a infezione intracranica
 - 9.1.1 Cefalea attribuita a meningite batterica
 - 9.1.2 Cefalea attribuita a meningite linfocitica
 - 9.1.3 Cefalea attribuita a encefalite
 - 9.1.4 Cefalea attribuita ad ascesso cerebrale
 - 9.1.5 Cefalea attribuita a empiema subdurale
- 9.2 Cefalea attribuita a infezioni sistemiche
 - 9.2.1 Cefalea attribuita a infezione sistemica batterica [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 9.2.2 Cefalea attribuita a infezione sistemica virale [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 9.2.3 Cefalea attribuita ad altre infezioni sistemiche [codificare secondo l'eziologia specifica]
- 9.3 Cefalea attribuita a HIV/AIDS
- 9.4 Cefalea cronica post-infettiva [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 9.4.1 Cefalea cronica post-infettiva attribuita a meningite batterica

10. CEFALEA ATTRIBUITA A DISTURBI DELL'OMEOSTASI

- 10.1 Cefalea attribuita ad ipossia e/o ipercapnia
 - 10.1.1 Cefalea da altitudine
 - 10.1.2 Cefalea da immersione
 - 10.1.3 Cefalea da sleep-apnea
- 10.2 Cefalea da dialisi
- 10.3 Cefalea attribuita a ipertensione arteriosa
 - 10.3.1 Cefalea attribuita a feocromocitoma [benigno o maligno]
 - 10.3.2 Cefalea attribuita a crisi ipertensiva senza encefalopatia ipertensiva
 - 10.3.3 Cefalea attribuita a encefalopatia ipertensiva
 - 10.3.4 Cefalea attribuita a preeclampsia
 - 10.3.5 Cefalea attribuita a eclampsia
 - 10.3.6 Cefalea attribuita a risposta pressoria acuta a un agente esogeno
- 10.4 Cefalea attribuita a ipotiroidismo
- 10.5 Cefalea attribuita al digiuno

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

10.6 Cefalea cardiaca [codificare secondo l'eziologia specifica]
secondo l'eziologia specifica]

11. CEFALIEE O DOLORI FACCIALI ATTRIBUITI A PATOLOGIE DEL CRANIO, COLLO, OCCHI, ORECCHI, NASO, SENI PARANASALI, DENTI, BOCCA O ALTRE STRUTTURE

FACCIALI O CRANICHE

11.1 Cefalea attribuita a patologia delle ossa craniche

11.2 Cefalea attribuita a patologia del collo

11.2.1 Cefalea cervicogenica

11.2.2 Cefalea attribuita a tendinite retrofaringea

11.2.3 Cefalea attribuita a distonia craniocervicale

11.3 Cefalea attribuita a disturbi oculari

11.3.1 Cefalea attribuita a glaucoma acuto

11.3.2 Cefalea attribuita a vizi di rifrazione

11.3.3 Cefalea attribuita a eteroforia o eterotropia (strabismo latente o manifesto)

11.3.4 Cefalea attribuita a disturbi flogistici degli occhi [codificare secondo l'eziologia specifica]

11.4 Cefalea attribuita a disturbi dell'orecchio

11.5 Cefalea attribuita a rinosinusiti

11.6 Cefalea attribuita a disturbi dei denti, delle arcate dentarie o delle strutture correlate

11.7 Cefalea o dolore facciale attribuita a disturbi dell'articolazione temporomandibolare

11.8 Cefalea attribuita ad altri disturbi di cranio, collo, occhi, orecchie, naso, seni paranasali, denti, bocca o altre strutture facciali o craniche

12. CEFALEA ATTRIBUITA A DISTURBO PSICHIATRICO

12.1 Cefalea attribuita a disturbo da somatizzazione

12.2 Cefalea attribuita a disturbo psicotico [codificare secondo l'eziologia specifica]

13. NEURALGIE CRANICHE E DOLORE FACCIALE DI ORIGINE CENTRALE

13.1 Nevralgia trigeminale

13.1.1 Nevralgia trigeminale classica

13.1.2 Nevralgia trigeminale sintomatica [codificare secondo l'eziologia specifica]

13.2 Nevralgia del glossofaringeo

13.2.1 Nevralgia del glossofaringeo classica

13.2.2 Nevralgia del glossofaringeo sintomatica [codificare secondo l'eziologia specifica]

13.3 Nevralgia del nervo intermedio

13.4 Nevralgia del nervo laringeo superiore

13.5 Nevralgia nasociliare

Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

- 13.6 Nevralgia sovraorbitaria
 - 13.7 Nevralgia di altri rami terminali
 - 13.8 Nevralgia occipitale
 - 13.9 Sindrome collo-lingua
 - 13.10 Cefalea da compressione esterna
 - 13.11 Cefalea da freddo
 - 13.11.1 Cefalea attribuita all' applicazione esterna di uno stimolo freddo
 - 13.11.2 Cefalea attribuita alla ingestione di sostanze fredde o inalazione di aria fredda
 - 13.12 Dolore costante causato da compressione, irritazione o distorsione dei nervi cranici o delle radici cervicali superiori ad opera di lesioni strutturali [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 13.13 Neurite ottica
 - 13.14 Neuropatia diabetica oculare
 - 13.15 Dolore cranico o facciale attribuito ad herpes zoster
 - 13.15.1 Cefalea o dolore facciale attribuito a infezione acuta da herpes zoster
 - 13.15.2 Nevralgia post-erpetica
 - 13.16 Sindrome di Tolosa-Hunt
 - 13.17 "Emicrania" oftalmoplegica
 - 13.18 Cause centrali di dolore facciale
 - 13.18.1 Anestesia dolorosa [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 13.18.2 Dolore centrale in seguito a ictus
 - 13.18.3 Dolore facciale attribuito a sclerosi multipla
 - 13.18.4 Dolore facciale idiopatico persistente
 - 13.18.5 Sindrome della bocca bruciante [codificare secondo l'eziologia specifica]
 - 13.19 Altre nevralgie craniche o dolori facciali mediati a livello centrale [codificare secondo l'eziologia specifica]
-
- 14. ALTRE CEFALEE, NEVRALGIE CRANICHE E DOLORI FACCIALI DI ORIGINE CENTRALE O PRIMARI
 - 14.1 Cefalea non classificata altrove
 - 14.2 Cefalea non specificata