

Historia de la cefalea en la Antigüedad y el Medievo

A.L. Guerrero Peral y V. de Frutos González¹

Resumen

La cefalea ha estado presente en casi todos los textos médicos de la Antigüedad. Desde el inicio de la Historia, primero magos y luego médicos se han esforzado por entenderla, encontrar sus causas, clasificarla y buscar remedios contra ella. Se revisa la historia de la cefalea durante la Antigüedad y el Medievo apoyándonos principalmente en los autores que han intentado clasificarla y en textos que hemos tenido la oportunidad de consultar a lo largo de los últimos años.

Palabras clave: Cefalea. Edad antigua. Edad media. Migraña.

Abstract

Headache has been present in almost all ancient medical texts. Since beginning of history, first wizards, and then physicians have struggled to understand it, to discover its causes, to classify, and to look for remedies against headache. We review the history of headache during Antiquity and Middle Ages according to authors who have tried to classify headaches, and texts that we have had the opportunity to consult over the last few years. (Kranion. 2013;10:22-7)

Corresponding autor: Ángel Luis Guerrero Peral, gueneurol@gmail.com

Key words: Headache. Antiquity. Middle ages. Migraine.

INTRODUCCIÓN

La cefalea es tan antigua como la humanidad misma. Friedman, estudiioso de su influencia en la historia del hombre, escribió: «La cefalea encontró su camino en el mito y la magia, la historia y la canción, el teatro y la teología»¹. Dada la prevalencia de las cefaleas y la gran discapacidad que pueden provocar, esta parte de la neurología, quizá como ninguna otra, se ha visto inmersa en las emociones, creencias, conocimientos o bagajes culturales de todas las civilizaciones, sobre todo de aquellas antiguas que carecían de la capacidad para conocerlas desde el punto de vista científico como hoy en día hacemos.

Servicio de Neurología
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
¹GIR Speculum medicinae
Universidad de Valladolid

Se han publicado revisiones de gran interés acerca de la historia de las cefaleas, tanto en español², como inglés^{3,4}. Muchos personajes de la Antigüedad, anónimos o famosos, las padecieron, y todos los médicos, desde Hipócrates, se han enfrentado a la comprensión, diagnóstico, clasificación y tratamiento de estos pacientes. Comencemos nuestro recorrido por la historia de la cefalea en la Antigüedad y el Medievo.

LAS PRIMERAS CIVILIZACIONES

Es tentador, aunque indemostrable, pensar que la trepanación de alguno de los cráneos neolíticos de más

Dirección para correspondencia:
Ángel Luis Guerrero Peral
E-mail: gueneurol@gmail.com

Trabajo presentado parcialmente en la Reunión del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la Neurología. LXII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Noviembre de 2010.

de 9.000 años de antigüedad conservados buscó, además de la liberación de un espíritu maligno, la resolución de una cefalea.

En su clásico artículo, el paleopatólogo español D. Campillo describe cómo fue P. Broca, quien, por primera vez⁵, creyó ver una trepanación intencionada en un cráneo de la tumba de Yuai, en Perú. Campillo examina más de 3.000 cráneos y distingue las trepanaciones realizadas en vivos o en cadáver. En cuanto a las causas de las trepanaciones, pese a preconizar que gran parte de ellas se debían a motivos rituales y sin un conocimiento neurológico subyacente, patologías entre las que se encontraba la cefalea podrían justificar su realización. Broca pensó que, para seguir haciéndose, las trepanaciones curativas debían dar la sensación de serlo, y las epilepsias benignas en niños eran una buena posible causa⁶. También podrían llevarse a cabo en el manejo de fracturas craneales⁷.

Durante la época precientífica, la cefalea, como otras enfermedades, se describe como un castigo divino que debe resolverse intentando complacer a los dioses. Como reseña E. García-Albea en un ya clásico trabajo⁸, la anamnesis era más un interrogatorio sobre la moralidad del paciente, que una búsqueda de características específicas de su problema que guiaran en su conocimiento y la búsqueda del mejor tratamiento posible. La naturaleza era un constructo mitológico cerrado y perfecto donde solo el mal comportamiento del hombre produce fisuras y enfermedades.

Así, en Mesopotamia, los signos y síntomas se deben a elementos externos, generalmente mágicos⁹. La cefalea es frecuentemente descrita en los textos médicos mesopotámicos, en ocasiones provocando alteraciones en otras zonas del cuerpo. Tiu es el espíritu maligno que la produce, y contra él solo cabe recurrir a encantamientos: «Tome el pelo de una joven virgen, deje a una mujer sabia que lo haga girar sobre el lado derecho y lo doble sobre el izquierdo, ate siete nudos dos veces. Entonces diga el encantamiento de Eridú, vende con ello el cuello del enfermo, vende con ello su vida, rocíe el agua del encantamiento sobre él, para que el dolor de cabeza ascienda al cielo»³.

También en los textos de la medicina egipcia las cefaleas están muy presentes. Por ejemplo, en el papiro de Ebers, 13 de sus 900 prescripciones son referidas a esta patología¹⁰. En la primera fase de la civilización egipcia hay múltiples referencias a demonios y encantamientos en el origen y curación de las cefaleas. Un ejemplo de remedio con componente mágico es aquel en el que se recomienda poner un cocodrilo hecho de arcilla con un ojo de fayenza y con trigo sagrado en su boca, atado a la cabeza del paciente con una tira de lino en la que estén escritos los nombres de los dioses que ayudarán al paciente con este padecimiento; el paciente, al fin, deberá rezar a estos dioses^{4,11}.

En el Imperio Nuevo comienza a apreciarse, aunque sin sistematización alguna, la búsqueda del origen de las cefaleas en causas como traumatismos o digestiones incompletas^{12,13}. El papiro de Ebers busca terapias en elementos naturales, animales, vegetales o minerales, todos ellos a

aplicar en la cabeza del paciente^{11,14}. Como ejemplo, cabe mencionar el remedio de Isis para el dios Ra, consistente en hacer una pasta de cilantro, mezclarla con miel, extenderla sobre la cabeza y luego aplicar un vendaje sobre todo ello; u otro de los remedios del papiro de Ebers, consistente en cocer en abundante aceite cabezas de siluro y untar durante varios días la grasa resultante en la zona dolorosa de la cabeza¹⁵.

LA MEDICINA GRECORROMANA

En el panteón griego hay un mito famoso relacionado con la cefalea. Así, Hefesto, el dios del fuego, abre el cráneo con un hacha minoica de doble filo a Zeus, enloquecido por su terrible dolor de cabeza. De este ataque nacerá Atenea, ya adulta y armada⁴.

En el mundo griego se produce el salto del *mythos* al *logos*, del sacerdote al médico, y aquí encontramos las primeras descripciones con cierta base científica y los primeros intentos de clasificación de las cefaleas¹⁶.

Hipócrates de Kos (460-377 a.C.) lleva a cabo las primeras descripciones de lo que correspondería a un aura visual con migraña posterior en los síntomas de su paciente Fénix. Describe cómo las luces salen como un dardo de su ojo, generalmente el derecho, y poco después sufre un dolor en la sien derecha que se extiende posteriormente a toda su cabeza, acompañándose de vómitos y un enorme dolor al mover la cabeza, primera descripción que hemos encontrado del traqueteo. El vómito, que se produce en ocasiones, acaba con el dolor o lo hace más ligero^{3,17}.

Tras Hipócrates, ya es común que los médicos basen sus conocimientos en la observación y la experiencia, y que busquen las causas de la enfermedad, el conocimiento de su historia natural, y, a partir de ello, propongan remedios o métodos de prevención de las diferentes patologías.

A Cornelio Celso (25 a.C. - 50 d.C.) se atribuye la primera descripción de migraña, acompañándose el dolor de vómitos, quebrantamiento del estado general, alteraciones del lenguaje, confusión. Busca las causas del problema en una indigestión, frío o el vino⁴.

Plinio el Viejo (23-79 d.C.) comienza a intentar clasificar las cefaleas. Las distingue en cuanto a su localización en holocraneales, en sienes, cervicales; identifica cefaleas crónicas y otras relacionadas con sensación febril⁴.

Areteo de Capadocia (30-90 d.C.)³, probablemente formado en Alejandría, es autor de la *Obra médica*, texto en el que intenta abarcar todo el saber médico de su época. Su estudio de las cefaleas es posiblemente la parte más apreciada de su obra^{18,19} (Tabla 1). Clasifica las cefaleas en tres grandes tipos: *cephalalgia*, dolor secundario a un problema sin importancia, generalmente leve y de corta duración, que puede ser peligrosa si se asocia a fiebre, escalofríos o hipotonía; *cephalea*, dolor crónico y más grave, en ocasiones remitente y con frecuencia resistente al tratamiento^{3,19}; *heterocrania*, dolor paroxístico hemacraneal, de localización e intensidad variable, y generalmente acompañado de náuseas, vómitos

TABLA 1. Comparación entre las principales clasificaciones de las cefaleas en la Antigüedad y el Medievo

Autor	Término y descripción		
Areteo ^{18,19}	<i>Cephalalgia</i> Dolor secundario y breve	<i>Cephalea</i> Dolor crónico y grave	<i>Heterocrania</i> Dolor paroxístico hemicraneal
Galeno ^{3,16}	<i>Cephaia</i> Dolor secundario y breve	<i>Cephalea</i> Dolor persistente con ocasionales paroxismos	<i>Hemicrania</i> Dolor paroxístico hemicraneal
Tralles ²⁸	<i>Cephalalgia</i> Dolor generalmente secundario y breve	<i>Cephalea</i> Dolor crónico con intervalos libres y causas no importantes	<i>Hemicrania</i> Dolor paroxístico hemicraneal
Constantino ⁴³	<i>Cephalea</i> Dolor secundario a alimentos o a mala compleción del paciente	<i>Galeata</i> Dolor crónico ligero, exacerbaciones con fotofobia, traqueteo	<i>Hemicrania</i> Dolor paroxístico hemicraneal

bilosos, sudores, sensación vertiginosa, fotofobia y alteración en la percepción de los olores¹⁸. La *heterocrania*, claramente equiparable a muestra migraña, puede cronificarse, adquiriendo una intensidad más leve y acompañándose de torpeza, pesadez de cabeza, ansiedad y hastío^{3,19}. En cuanto a los remedios, pocos hay disponibles y su utilidad no distingue entre los distintos tipos de dolor de cabeza; así, se recomiendan paseos guardándose de viento o sol, y una dieta ligera evitando alimentos como el ajo, cebolla, leche o queso¹⁸. En el tratamiento de la *heterocrania* se prescriben sangrías y purgas¹⁹.

Galen de Pérgamo (129-199 d.C.), médico del emperador Marco Aurelio, fue, junto a Hipócrates, la principal figura de la medicina de la Antigüedad^{4,20}. Clasifica los dolores de cabeza como: *cephalea*, dolor crónico y persistente con ocasionales paroxismos de mayor intensidad que acompañan foto y fotofobia; *cephalaia*, comparable a la *cephalalgia* de Areteo, y *hemicrania*, equiparable a la *heterocrania* de Areteo, debida a exceso de humor colérico y en la que la sensación pulsátil se debe a latido vascular, de modo diferente a cómo alteraciones en nervios y tendones provocan cefaleas más crónicas y sordas^{3,16}. En cuanto al tratamiento, propone para la *hemicrania* algo tan original como la electricidad estática de un pez torpedo sobre la zona dolorosa³, una suerte de pretérita neuroestimulación periférica. Describe, como antes hizo Hipócrates, que el dolor de la *hemicrania* desaparece tras el vómito.

Otro autor en quien merece la pena detenerse, aunque solo sea por sus espectaculares descripciones del aura y los síntomas prodrómicos migrañosos, es Sorano de Éfeso (98-138 d.C.). Es llamativo el consejo que da a los pacientes para distinguir si, en el inicio, un dolor de cabeza corresponde a una *heterocrania*; de ser así, al sentarse bajando la cabeza a la altura de las rodillas comenzará a sentir cómo le late la cabeza³.

EL MUNDO BIZANTINO

La aportación de Bizancio al saber médico es compleja y mayor de lo considerado durante mucho tiempo²¹.

Por un lado, es un periodo de compilación, conservando los conocimientos de la Antigüedad grecorromana; pero, por otro lado, construye una obra original con un delicado equilibrio entre medicina y religión y un importante carácter asistencial, acercando los conocimientos del galenismo a la cabecera de los pacientes^{21,22}. Los médicos bizantinos respetaron en esencia la clasificación galénica de la cefalea en *cephalaia*, *cephalea* y *hemicrania*^{3,23}. Hay varios autores destacados en esta época.

Oribasio de Pérgamo (325-403 d.C.), autor de transición entre la medicina helenística y la bizantina, distingue, siguiendo las ideas de Areteo de Capadocia, entre cefaleas agudas y crónicas, debiéndose estas últimas, consideradas incurables, a la inflamación de las membranas que cubren el cerebro. En cuanto a la terapia recomienda compuestos basados en aceite de rosas, adecuado descanso nocturno y dieta apropiada con abundantes zumos de frutas²⁴.

Pablo de Egina (625-690 d.C.), autor de gran influencia en la medicina árabe²⁵, describe una cefalea relacionada con la exposición al calor, con enrojecimiento ocular acompañante que recuerda a una cefalea en racimos, así como cefaleas producidas por el vino, el frío o los traumatismos³. Mantiene la existencia de una cefalea asociada a padecimientos sistémicos, o relacionada con alteraciones del ánimo²⁴. Recomienda la cauterización de las arterias retroauriculares en ciertos casos de cefaleas^{26,27}. Identifica ruidos, luces, olores o la ingesta de vino como desencadenantes de un episodio de migraña.

Un autor que hemos tenido la oportunidad de revisar con mayor detalle ha sido Alejandro de Tralles (525-605), uno de los mayores exponentes de la medicina bizantina, médico en la corte de Justiniano y Teodora y gran viajero, que recoge remedios populares de prácticamente todo el Mediterráneo²³. Hemos trabajado con la edición grecolatina del *Medici libri duodecim*, una de sus obras más destacadas, donde en el libro I trata de las enfermedades de la cabeza²⁸. Alejandro sigue la clasificación galénica y comienza con la *cephalalgia*, a la que dedica el capítulo X. La considera más síntoma que enfermedad, con muchas causas potenciales, pero posible sin etiología concreta. La

trata con diversas curas aplicadas sobre la cabeza con compuestos como rodomiel, serpillo, hiedra, agua de rosas o siempreviva. En los casos de *cephalalgia* producida por traumatismo, de peor pronóstico, recomienda comenzar el tratamiento con una flebotomía. Alejandro de Tralles reserva el término *cephalea* para dolores crónicos, con intervalos libres, que surgen de causas no importantes. El tratamiento más habitual que propone contra este dolor de cabeza es la expulsión del excedente de humores mediante flebotomías o purgas. Dedica el capítulo XII a la *hemicrania*, que asocia con síntomas gastrointestinales; propone que deriva del exceso de bilis y sugiere tratarla con friegas en la parte afectada de la cabeza con diversas plantas medicinales usadas individualmente o mezcladas, dependiendo del tipo de dolor: euforbio, mirra y pimienta blanca. Además, Alejandro diferencia el dolor de cabeza producido en el contexto de la *phrenitis*, cuadro febril acompañado por delirio. Como cura prescribe la flebotomía y el empleo de friegas con *oxyrrhodino* en la cabeza.

Finalmente, citaremos a un autor más tardío, Teófano Crisobalantes (s. X d.C.), uno de los últimos bizantinos que hizo referencia a la cefalea en su obra. Distinguió la cefalea relacionada con el calor como pulsátil, acompañada de insomnio y enrojecimiento ocular, y la relacionada con frío, con sensación opresiva y acompañada de palidez facial²⁴.

EL ISLAM MEDIEVAL

El galenismo, finalmente formulado en la Escuela de Alejandría, se transmite por los cristianos herejes nestorianos al idioma siríaco y, finalmente, al árabe. Nace aquí una medicina con personalidad propia, con figuras de gran importancia como Rhazes o Avicena²⁹, y que, finalmente, a través de la Escuela de Salerno o la Escuela de Traductores de Toledo, contribuirá a relanzar la alicaída medicina occidental, en sus años oscuros tras las invasiones bárbaras³⁰⁻³⁴.

A propósito de las cefaleas, Rhazes (864-935 d.C.) mantiene, como otros autores anteriores, que la *hemicrania* se debe a acumulación de bilis^{4,35}.

De especial interés es la obra de Avicena (980-1037 d.C.), quien, en su *Canon*, promueve una gran influencia del galenismo en toda la medicina árabe posterior. En una visión muy integradora del cuerpo humano, mantiene que las cefaleas se deben a exceso de flema o bilis negra que afecta al cerebro, de forma que puede relacionarse con problemas en otros órganos, con frecuencia acompañados de fiebre. Las alteraciones en el estómago, por ejemplo, dan lugar a una cefalea generalmente de localización frontal⁴. Describe una cefalea benigna, que afecta a sujetos jóvenes, sensible a ciertos olores, y para la que recomienda la utilización de una variedad de jengibre africano³.

En cuanto a los tratamientos, son de especial agresividad los recomendados por Albucasis (936-1013), como la cauterización de la arteria temporal que compensa el exceso de humedad y frío cerebral que da lugar a la cefalea⁴.

EL MEDIEVO OCCIDENTAL

Hasta finales del siglo X la ciencia médica en Europa se reduce a restos empobrecidos del saber clásico grecorromano. Los clérigos son la salvaguarda principal de este saber, en unos monasterios en los que se va abandonando el empirismo grecorromano y sustituyendo por misticismo cristiano y superstición germánica. La terapéutica vuelve a las simplificaciones de la medicina popular y las interpretaciones sobrenaturales³⁶.

De estos primeros años de la Edad Media europea conservamos referencias a cefaleas, por ejemplo en el *Medicinalis liber* de Benedicto Crispo de Milán (s. VII-VIII), uno de los más destacados autores médicos de la época. En este texto menciona que la yedra en forma de corona alivia la cabeza «agitada por innumerables pulsaciones o turbada por una cierta pesadez»³⁷.

En *De cultura hortorum*, de Walafrido Estrabón (808-849), autor exponente del llamado Renacimiento carolingio, se recomienda cocinar ajenjo fuerte y amargo como remedio para los dolores intensos y agudos de cabeza³⁸.

Hildegarda de Bingen (1098-1170), la «sibila del Rhin» (Fig. 1), relata en una de sus visiones lo que claramente parece un aura visual: «una gran estrella, espléndida y bella, con chispas cayendo sobre ella, hasta el momento en que se convierten en carbones»³. En *Causae et curae*, Hildegarda define a la *hemicrania* como una entidad crónica debida a la acumulación de bilis negra que es hemicraneal porque, de afectar a toda la cabeza, sería insoportable por su intensidad^{4,39}.

Hay un punto de especial importancia en el renacimiento de la medicina medieval en occidente que es la Escuela de Salerno. En esta ciudad, sita en un punto de encuentro de las culturas grecorromana, bizantina y árabe, y con el antecedente y apoyo del Monasterio de Montecassino, se origina entre los siglos IX-X una escuela en la que, de acuerdo con la mitología, un judío, un griego, un árabe y un latín acuerdan crear un centro de enseñanza desde el principio puramente médico y laico^{33,34,36,40,41}.

Una figura de especial importancia en el desarrollo de la Escuela de Salerno es Constantino el Africano (1010-1087). Este autor nace en Cartago, estudia medicina en Bagdad y viaja incansablemente por Siria, Egipto, Etiopía o la India, donde se hace con múltiples textos médicos en árabe. Tras una mala experiencia intentando ejercer la medicina en su Cartago natal, donde es acusado de magia, emigra a Italia y muere como monje benedictino en Montecassino. Se manejaba con fluidez en latín, griego y árabe, de forma que la traducción al latín de todos los textos que atesora durante su periplo formativo supone un empujón considerable al desarrollo de la escuela salernitana, incorporando, por vía árabe, el saber clásico grecolatino^{42,43}.

Uno de sus textos más destacados⁴⁴, que hemos tenido la posibilidad de revisar⁴⁵, es el *Liber Pantegni*, traducción del *Kamil as-sina'a at-tibbiya* del médico persa



FIGURA 1. Santa Hildegarda de Bingen³⁹.

Ali ibn Abbas. Constantino dedica un capítulo completo del libro IX de los 10 del *Pantegni* a los dolores de cabeza. Comienza hablando de la *cephalea*, debida, bien a mala complejión del paciente o a causas externas como ciertos alimentos (nueces, queso curado, ajo, cebolla), la ingesta excesiva de vino, el calor del sol y el sueño o la vigilia prolongados. La *hemicrania* se equipara a la descrita por Galeno. Se trata de un dolor hemicraneal resultado de malas digestiones o exceso de humores y que se acompaña de dolor en los ojos o pérdida de visión. La parte más original de la clasificación del *Liber Pantegni* es la llamada *galeata*, un dolor prolongado, de difícil curación, poco nocivo hasta que aumenta de intensidad, momento en el que el paciente no soporta voz, ni sonido, ni movimiento o claridad alguna, buscando calma y oscuridad. Causas como la voz, la visión del fuego, la ingesta de vino o un olor que entra en los ventrículos cerebrales pueden desencadenar el aumento de intensidad de la *galeata*, que suele afectar a sienes y desplazarse a la cuenca de los ojos⁴⁶.

Tras el inicio mitológico y el gran empujón científico que supusieron las traducciones de Constantino el Africano, Salerno adquirió gran fama como *Hippocratica Civitas*, y su escuela una plenitud científica de la que seguramente el *Regimen Sanitatis Salernitanum*, también llamado *Flos Medicine*, fue su mayor exponente (Fig. 2). Este texto, compuesto en los años centrales del siglo XII y de una probable autoría coral, es una de las obras que más influencia tuvieron en los siglos posteriores, hasta bien entrado el Renacimiento. Hemos tenido la oportunidad de analizar la parte correspondiente a la neurología⁴⁰, de una edición crítica del texto⁴⁷ a la que se llegó tras revisar 178 manuscritos. El *Regimen* considera varias causas de cefalea, como la siesta, el viento, los disgustos, el hambre, los golpes, el calor o el griterío. Propone remedios específicos para ciertos tipos de dolor de cabeza, como por ejemplo agua o violeta para aquella debida a la bebida, o bien el jugo de la betónica recogida la noche de San Juan para la *hemicrania*⁴⁰.

El médico salernitano continúa citando los múltiples factores desencadenantes de las cefaleas, tanto externos

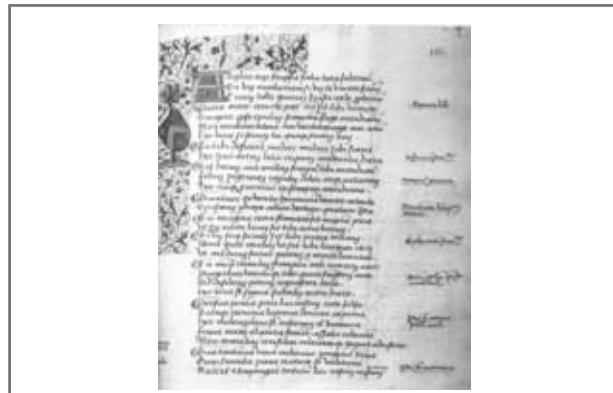


FIGURA 2. Manuscrito del *Flos Medicine*. Cod. Lat. 6931 de la BNF de París.

como internos, todos ellos responsables de un desequilibrio en los humores. Señala una cefalea «sanguínea», intensa y opresiva de predominio frontal, y acompañada de dilatación de los vasos sanguíneos, contra la que se recomienda una sangría bien en el brazo derecho o en la frente, acompañada en ocasiones de una escarificación del hueso occipital⁴⁸. La *hemicrania* es descrita como una cefalea hemicraneal recurrente, producida fundamentalmente por una alteración sanguínea y de otros humores. Dentro de los posibles remedios se cita uno considerado actualmente como tal: la cafeína⁴⁸.

Hay un género literario medieval occidental en el que se incluye el *Flos medicine*, que son los *regimina* o *regimina salutis*, regímenes de la salud. Estos escritos están inscritos dentro de una tradición griega y árabe de literatura higiénica y dietética⁴⁹. Hemos tenido la oportunidad de revisar varios de estos textos, que nos introducen en la producción médica de las primeras universidades y están salpicados de referencias a la neurología⁵⁰.

Así, Arnaldo de Villanova (1238-1311), una de las mayores figuras de la medicina de la Baja Edad Media, escribió el *Regimen Sanitatis ad Regem Aragonum*, dedicado a Jaime II, rey de Aragón, y en parte concebido para su uso personal⁵¹. Uno de los consejos más destacados del autor es la necesidad de dormir moderadamente por la noche para eliminar la pesadez de cabeza⁵⁰.

El *Tractatus de conservatione vite humanae*, texto elaborado en 1308 para los estudiantes de Montpellier por Bernardo de Gordón (1258-1318), tiene también abundantes referencias a las cefaleas⁵². Menciona como elementos que lo favorecen alimentos como pescado, cebollas, nueces, ahumados, alimentos aceitosos, queso curado, u otros como la lluvia, el viento, el calor o el frío, dormir de día o hacerlo con la cabeza inclinada. Considera frecuente que los dolores de cabeza sean sintomáticos, por ejemplo, de cataratas, si se acompañan de moscas y pelos en los ojos, o de delirio si se acompañan de fiebre y rubor en la cara.

Damos fin a este recorrido con una cita al papel de la mujer en la neurología medieval. La Escuela de Salerno

abrió sus puertas a las mujeres, tanto en condición de estudiantes como de profesoras⁵³. En el siglo XI surge la misteriosa y mitificada figura de Trótula, al parecer profesora de medicina en la Escuela de Salerno y renombrada médica. Trótula dejó, además, obras referidas a la mujer que fueron referencia en Europa durante varios siglos⁵⁴. Un texto de Trótula que hemos tenido la oportunidad de revisar es el *De secretis mulierum, de chirurgia et de modo medendi libri septem*, extenso poema médico de siete libros de entre los cuales el tercero está dedicado a la cabeza^{55,56}. En este texto la descripción de la fisiopatología de la cefalea adquiere grandes niveles de complejidad. Así, mantiene que se debe a la desregulación de los humores, si bien la topografía cambia en función del humor alterado; según Trótula, «la sangre afecta a la frente, la melancolía a la parte izquierda, la cólera a la derecha y la flema a la cerviz». El poema propone de forma genérica frotar la zona dolorida, tras haber aplicado vendas hechas de lino y compresas atadas con fuerza. Sugiere también la flebotomía, pero únicamente en los dolores de localización frontal y derecha.

CONCLUSIÓN

Se ha procurado ofrecer al lector una visión general de cómo se enfrentaba a la cefalea el médico de la Antigüedad y el Medievo, y los avances, modestos pero significativos, que en su descripción, naturaleza y clasificación quedaron reflejados en los textos de estas épocas. El camino posterior, desde el Renacimiento hasta la actualidad, es largo, apasionante y aguarda ser contado.

BIBLIOGRAFÍA

- Friedman AP. The headache in history, literature, and legend. Bull N Y Acad Med. 1972;48:661-81.
- García-Albea Ristol E. Historia de la jaqueca. Barcelona: Masson, SA; 1998.
- Magiorinis E, Diamantis A, Mitsikoskas DD, Androutoss G. Headaches in antiquity and during the early scientific era. J Neurol. 2009;256:1215-20.
- Zanchin G. Chapter 25: Headache: an historical outline. Handb Clin Neurol. 2010; 95:375-86.
- Campillo D. Neurosurgical pathology in prehistory. Acta Neurochirurgica. 1984;70: 275-90.
- Verano JW, Finger S. Chapter 1: Ancient trepanation. Handb Clin Neurol. 2010; 95:3-14.
- Finger S, Clower WT. Victor Horsley on "Trephining in pre-historic times". Neurosurg. 2001;48:911-7.
- García-Albea Ristol E, García-Albea Martín J. Cerebro, mente y síntoma. Rev Neurol. 2006;42:439-43.
- Fales FM. Chapter 2: Mesopotamia. Handb Clin Neurol. 2010;95:15-27.
- Karenberg A, Leitz C. Headache in magical and medical papyri of ancient Egypt. Cephalgia. 2001;21:911-6.
- Edmeads J. Treating the head in headache. Headache. 1988;28:496-7.
- Elberg CA. The Edwin Smith surgical papyrus and the diagnosis and treatment of injuries to the skull and the spine 5,000 years ago. Ann Med History NS. 1931;3:271-9.
- García-Albea Ristol E. La neurología en los papiros médicos faraónicos. Rev Neurol. 1999;28:430-3.
- Clifford Rose F. The history of migraine from Mesopotamian to medieval times. Cephalgia. 1995;15:1-3.
- Martín-Araguz A, Bustamante-Martínez C, Emam-Mansour MT, Moreno-Martínez JM. Neurociencia en el Egipto faraónico y en la escuela de Alejandría. Rev Neurol. 2002;34:1183-94.
- Karenberg A. Chapter 5: The Greco-Roman world. Handb Clin Neurol. 2010; 95:49-59.
- Pearce JMS. Historical aspects of migraine. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1986; 49:1097-103.
- García-Albea Ristol E. Areteo de Capadocia (siglo II d.C.) y las primeras descripciones neurológicas. Rev Neurol. 2009;48:322-7.
- Koehler PJ, Van de Wiel TW. Aretaeus on migraine and headache. J Hist Neurosci. 2001;10:253-61.
- Todman D. Galen (129-199). J Neurol. 2007;254:975-6.
- Constantelos DJ. Medicine and social welfare in the Byzantine Empire. Med Secoli. 1999;11:337-55.
- Bennett D. Medical practice and manuscripts in Byzantium. Soc His Med. 2000; 13:279-91.
- Frutos-González V, Guerrero AL. La neurología en la medicina bizantina. Análisis del *Medici Libri Duodecim* de Alejandro de Tralles. Rev Neurol. 2010;51:437-43.
- Trompoukis C, Vadikolas K. The "Byzantine Classification" of headache disorders. Headache. 2007;47:1063-8.
- Economou NT, Lascaratos J. The Byzantine physicians on epilepsy. J Hist Neurosci. 2005;14:346-52.
- Gurunluoglu R, Gurunluoglu A. Paul of Aegina: landmark in surgical progress. World J Surg. 2003;27:18-25.
- Gurunluoglu R, Gurunluoglu A. Paulus Aegineta, a seventh century encyclopedist and surgeon: his role in the history of plastic surgery. Plast Reconstr Surg. 2001; 108:2072-9.
- Alexandri Tralliani *Medici libri duodecim*. Basileae: Henricum Petrum; 1556 [consultada en www.gallica.bnf.fr].
- Russell GA. Chapter 6: After Galen late antiquity and the Islamic world. Handb Clin Neurol. 2010;95:61-77.
- Clifford Rose F. European neurology from its beginnings until the 15th century: an overview. J Hist Neurosci. 1993;2:21-44.
- Martín-Araguz A, Bustamante-Martínez C, Fernández-Armayor V, Moreno-Martínez JM. La neurociencia en Al Ándalus y su influencia en la medicina escolástica medieval. Rev Neurol. 2002;34:877-92.
- Martín-Araguz A. Neurología en la corte del Rey Sabio. Neurología. 2005;20:158-67.
- De Divitiis E, Cappabianca P, De Divitiis O. The "schola medica salernitana": the forerunner of the modern university medical schools. Neurosurgery. 2004;55:722-44.
- Pasca M. The Salerno school of medicine. Am J Nephrol. 1994;14:478-82.
- Souayah N, Greenstein JL. Insights into neurologic localization by Rhazes, a medieval Islamic physician. Neurology. 2005;65:125-8.
- Cruse JM. History of medicine: the metamorphosis of scientific medicine in the ever-present past. Am J Med Sci. 1999;318:171-80.
- Frutos González V, Guerrero Peral AL. La neurología en la poesía médica latina medieval. Rev Neurol. 2009;48:540-4.
- Monumenta Germaniae Historica, Poetarum Latinorum Medii Aevi. Cap II. München: Monumenta Germaniae Historica; 1978. p. 335-50.
- Espeleta D. Las enfermedades de Santa Hildegarda de Bingen. Kranion. 2001; 1:24-31.
- D'Onorio B. Cultural links between Salerno and Montecassino. Am J Nephrol. 1994; 14:477.
- Guerrero AL, Frutos González V. La neurología en el *Regimen Sanitatis Salernitanum*. Neurología. 2009;24:194-9.
- Ferraris ZA, Ferraris VA. The women of Salerno: contribution to the origins of surgery from medieval Italy. Ann Thorac Surg. 1997;64:1855-7.
- Gabrieli F. La medicina araba e la Scuola di Salerno. Salerno. I 3 1967;12-33, 18.
- Jacquot D. Le sens donné par Constantin l'Africain à son oeuvre: les chapitres introductifs en arabe et en latin. In: Burnett C, ed. Constantine the African and 'Ali ibn Al-Abbas Al-Magusi: The Pantegni and Related Texts. Leiden: Brill; 1994. p. 71-89.
- Summi in omnia philosophia viri Constantini Africani medici operum reliqua, hactenus desiderata, nuncque primum impressa ex venerandae antiquitatis exemplari, quod nunc demum est inventum. In quibus omnes comunes loci, qui proprie Theoreics sunt, ita explicantur et tractantur, ut medicum futurum optime formare et perficere possint. Quaecumque enim Galenus iusto fusius habet clara et docta brevitate perscringit, et apud Hippocratem obscurioribus mirabilem lucem addit, disciplinarum omnium, precipue dialectics praesidiis instructissimus autor. Basileae: Henricum Petrum; 1539 [consultada en www.gallica.bnf.fr].
- Guerrero AL, Frutos-González V. Galeata: one of the first descriptions of chronic migraine in Constantine the African's Liber Pantegni. Cephalgia. 2011;31 Suppl 1:150-1.
- De Frutos González V. *Flos medicinae (Regimen Sanitatis Salernitanum)*. Estudio, edición crítica y traducción. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2010.
- Colucci d'Amato C. Headache and migraine in the scientific traditions of the Salerno medical school. Acta Neurologica. 1992;14:270-4.
- Nicoud M. Les régimes de santé au moyen âge. Roma: École Française de Rome; 2007.
- Frutos González V, Guerrero Peral AL. La neurología en los Regimina Sanitatis medievales. Neurología. 2011;26:416-24.
- García-Ballester I, McVaugh MR. *Regimen sanitatis ad regem aragonum*. In: García-Ballester I, McVaugh MR, eds. *Arnaldi de Villanova opera medica omnia*. Barcelona: Universitat de Barcelona; 1996. X.1 p. 423-70.
- Gordonius B. *Bernardi Gordonii De conservatione vite humane*. Lugduni: Apud Guliel. Rovilliump; 1574.
- Ferraris ZA, Ferraris VA. The women of Salerno: contribution to the origins of surgery from medieval Italy. Ann Thorac Surg. 1997;64:1855-7.
- Green MH. The Trotula. An English translation of the medieval compendium of women's medicine. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 2001.
- Guerrero Peral AL, Frutos González V. *De secretis mulierum, de chirurgia et de modo medendi libri Septem*. Neurología y mujer en la literatura médica medieval. Rev Neurol. 2010;50:365-70.
- De Renzi S, ed. *Collectio Salernitana*. Vols I-V. Napoli: D'Auria; 2001. IV. p. 2-176.