

## Araştırma

# Birinci Basamağa Başvuran Klasik Migrenli ve Kronik Günlük Başağrılı Hastalarda Sosyodemografik ve Semptomatik Faktörlerin Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması

## Evaluation And Comparison Of Sociodemographic And Symptomatic Factors Among Patients Who Have Classic Migraine And Chronic Daily Headache Attended To Primary Care

Muhteşem Erol YAYLA

Afyon 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

Geliş Tarihi: 27.09.2012, Kabul Tarihi: 31.12.2012

### Özet

**Amaç:** Migren erişkinlerde sık görülen ve sağlık sorunlarına neden olan bir hastalıktır. Kronik günlük baş ağrısı (KGB), en az üç aydır ve ayda 15 günden fazla olan baş ağrılarını tanımlamak için kullanılır. 4. makalede birinci basamağa başvuran klasik migrenli ve kronik günlük başağrılı hastaları sosyodemografik ve semptomatik açıdan değerlendirmeyi ve karşılaştırmayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Mart 2012 ve Ağustos 2012 arası Afyon 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran hastalardan daha önce nöroloji uzmanı tarafından migren tanısı almış hastaların sosyodemografik ve semptomatik öyküleri alındı.

**Bulgular:** Çalışmaya 38 hasta katıldı. Kronik günlük baş ağrısı olan 8 hasta vardı (%21). Çalışmamızda migren auralarında, görsel semptomlar ön plandaydı (daha çok zigzag çizgiler). 9 hastada (%23,7) aura vardı. Bu oran migrenle ilgili bilinen aura oranı ile uyumlu idi. Hastaların hepsinde bulantı varken, kusma sadece 12(%31,6)'sinde vardı. Fonofobi ve fotofobi tüm hastalarda vardı. Hastaların 21'i (%45,7) tek taraflı ağrı tariflerken, 12'si(%26,1) bilateral ağrı, 5(%10,9) kişi de bazen tek taraflı bazen de iki taraflı ağrı tarifliyordu. Orta veya ağır ağrı yoğunluğunu 38 hasta (%100) tariflerken, 19 hasta (%50) eforla agreve olan ağrıdan bahsediyordu. Risk faktörlerinin araştırılmasında istatistiksel yöntem olarak Ki-kare Testi kullanıldı.

Risk faktörü olarak kabul edilen, obezite, horlama, uyku apnesi, uyku bozukluğu, cinsiyet,iskelet kas ağrısı, bekar veya evli olma gibi faktörlerin klasik migrenli hastalarda kronik günlük başağrısı için istatistiksel olarak anlamlı olmadıkları gösterilmiştir.

**Sonuç:** Bu konu ile ilgili daha geniş örneklem gruplarında parametrik testlerin yapıldığı çalışmalar gerekmektedir

**Anahtar kelimeler:** Olağan migren, kronik günlük başağrısı

### Abstract

**Objective:** Migraine is a disease prevalent in adults and it arises medical problems. Chronic daily headache is a term used to describe headaches lasting for over 15 days in a month and lasting for at least 3 months.4 We aimed to evaluate and compare the sociodemographic and symptomatic data of patients presented to primary care who have classic migraine and chronic daily headache.

**Materials and Methods:** Sociodemographic and symptomatic histories of patients who have had migraine diagnosis by a neurology specialist before and who have attended to 5th Family Medicine Center of Afyon between March 2012 and August 2012 were noted down.

**Findings:** 38 patients were enrolled in this study. 33 patients were female (%86,8), 5 were male (13,2). 8 patients had chronic daily headache (%21). Visual symptoms were most frequent in auras, 9 patients (%23,7) had aura and this was correlating with the literature. All patients had nausea, but vomiting was seen in 12 (%31,6) patients. Phonophobia and photophobia was seen in all patients. 21 patients (45,7%) defined unilateral, 12 (26,1%) bilateral pain. 5 (10,9%) patients defined accordingly changing pain. 38 (100%) patients had moderate or intense pain, 19 (50%) patients had pain aggravating with exercise. Statistics with Chi-Square test revealed no statistical difference between classical migraine and chronic daily headache according to risk factors like having obesity, snoring, sleep apnea, sleep disorder, head and muscle pain, being female or single.

**Conclusion:** Parametric tests in wider samples should be done about this issue in the future.

**Key words:** classic migraine, chronic daily headache

## Giriş

Migren erişkinlerde sık görülen ve sağlık sorunlarına neden olan bir hastalıktır. Dünya çapında araştırmalarda erkeklerin %6'sı, kadınların %15-17'sinde migren tipi baş ağrısının bulunduğu gösterilmiştir.<sup>1</sup> Prevalansı ekonomik üretkenliğin en fazla olduğu 25 ila 55 yaş arasında en yüksektir.<sup>2</sup>

Kronik migren, 3 aylık sürenin üstünde migren persistansı olarak tanımlanabilir.<sup>3</sup> Kronik günlük baş ağrısı (KGB), en az üç aydır ve ayda 15 günden fazla olan baş ağrılarını tanımlamak için kullanılır.<sup>4</sup>

Çalışmamızda, bölgemizde yer alan migren hastaları arasındaki kronik günlük baş ağrısı olan hastalarda, risk faktörleri ve sosyodemografik özelliklerini araştırmayı hedefledik.

## Gereç ve Yöntem

Mart 2012 ve Ağustos 2012 arası Afyon 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran hastalardan daha önce nöroloji uzmanı tarafından migren tanısı almış hastaların sosyodemografik ve semptomatik öyküleri alındı. Toplanan veriler SPSS 15.0 ile değerlendirildi. Örneklem sayısı yeterli olmadığından iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında nonparametrik test olan Ki-Kare testi kullanıldı. p değeri 0,05 olarak alındı.

**Çalışmanın kısıtlılıkları:** Çalışmamızda çalışmaya katılan erkek/kadın oranında dengesizlik oluşmuş, bu nedenle de erkek ve kadına ait verilerin analizi çalışmadan çıkarılmıştır.

## Bulgular

Çalışmaya 38 hasta katıldı. 34 hasta evli (%89,5),4 hasta bekar (%10,5). Bizim çalışmamızda zonklayıcı baş ağrısına sahip olmayan hasta sayısı 2 idi (%5,3). Çalışmamızda migren auralarında, görsel semptomlar ön plandaydı (daha çok zigzag çizgiler). Dokuz hastada (%23,7) aura vardı. Bu oran migrenle ilgili bilinen aura oranı ile uyumlu idi.

Hastaların hepsinde bulantı varken, kusma sadece 12'sinde (%31,6) vardı. Fonofobi ve fotofobi tüm hastalarda vardı. Hastaların 21'i (%45,7) tek taraflı ağrı tariflerken, 12'si (%26,1) bilateral ağrı tarifliyordu. Bazen tek taraflı bazen de iki taraflı olduğunu söyleyenlerin sayısı 5'di (%10,9). Orta veya ağır ağrı yoğunluğunu 38 hasta (%100) tariflerken, 19 hasta (%50) eforla agreeve olan ağrıdan bahsediyordu. Kronik günlük baş ağrısı olan 8 hasta vardı (%21).

Risk faktörü olarak kabul edilen, obezite (p=0,477), horlama (p=0,346), uyku bozukluğu (p=0,199), baş ve iskelet kas ağrısı (p=0,410), bekar olmak (p=0,275) bakımından klasik migrenli hastalarda kronik günlük baş ağrısı için Ki-kare Testi ile yapılan çalışmada istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olmadıkları gösterilmiştir.

## Tartışma

Migrenin çekirdek özellikleri, genellikle zonklayıcı ve sıklıkla tek taraflı baş ağrısı, bulantı, ışığa ve sese hassasiyet ve baş hareketi ile alevlenme olmasıdır. Migren uzun süre ağrının zonklayıcı doğası nedeni ile vasküler baş ağrısı olarak kabul edilmiştir. Bununla birlikte vasküler değişiklikler migrenin yeterli açıklamasını yapmamaktadır. 1/3 hasta zonklayıcı baş ağrısına sahip değildir.<sup>5</sup> Bizim çalışmamızda zonklayıcı baş ağrısına sahip olmayan hasta sayısı 2 idi (%5,3).

Auralı ve aurasız olarak migren iki alt gruba ayrılır. Aura 5 ila 60 dakikalık süreyle görsel ve/veya duysal ve/veya konuşma semptomları içerecek tarzda 1/3 migren hastasında görülür ve migrene öncülük eder. Semptomlar pozitif (zig zag çizgileri, titreyen ışıklar, karıncalanma) veya negatif (görme kaybı ve uyuşukluk) olabilir.<sup>6</sup> Çalışmamızda migren auralarında, görsel semptomlar ön plandaydı (daha çok zigzag çizgiler). Dokuz hastada (%23,7) aura vardı, bu oran migrenle ilgili bilinen aura oranı ile uyumlu idi.<sup>20</sup>

Hastalar arasında ve hatta rekürren ataklarda aynı hastada bile, migren semptomlarının değişkenliği, migreni tanımlamayı her zaman zor kılmıştır. Bu problemlerin uluslararası baş ağrısı topluluğu baş ağrısı sınıflandırma komitesi tarafından sistematik olarak üstesinden gelinmiş ve migren baş ağrısı için tanınal kriterler sunulmuştur: Hastalık için baş ağrısının 5 veya daha fazla atağı olması, tedavisinin 4 ila 72 saat sürmesi, 4 özellikten en az 2'si olması (unilateral olması, zonklayıcı kalitede, orta veya ağır ağrı yoğunluğu ve eforla agreeve olması), ayrıca bulantı, kusmalı veya kusmasız olması veya fotofobi olması gereklidir. Yapısal anormallikler veya diğer etkensel lezyonlar, öykü, fizik muayene veya gerekli olduğunda uygun soruşturma ile dışlanmalıdır.<sup>7</sup> Çalışmamızda hastalar bir nörolog tarafından migren tanısı almış hastalardı. Öykü ile hepsinde migren tanısı doğrulandı.

Kronik günlük baş ağrısı (KGB), en az üç aydır ve ayda 15 günden fazla olan baş ağrılarını tanımlamak için kullanılır.<sup>4</sup> Bizim çalışmamızda bu kritere uyan 8 hasta vardı (%21).

Epidemiyolojik çalışmalar, obezite (VKİ >30), aşırı ilaç kullanımı, stresli yaşam olayları, horlama/uyku bozukluğu, kafein tüketimi, kadın cinsiyeti, baş iskelet kas ağrısı, düşük eğitim/sosyoekonomik düzey, bekar olmak kronik günlük baş ağrısı için risk faktörleri olarak gösterilmiştir.<sup>8-19</sup>

Çalışmamızda neredeyse her hastada değişik tür ilaç kullanımı ve stresli yaşam olayları ve düşük sosyoekonomik düzey ve düşük eğitim düzeyi saptandığı için bu değişkenleri değerlendirmek için karşılaştırma yapmak anlamsız bulunmuştur. Bununla birlikte yine batı toplumunda hayli yaygın olan kahve tüketimine rağmen düşük sosyokültürel ve ekonomik düzeyi olan bu bölge insanı tarafından kahve çok fazla çok tüketilmemektedir.

Bizim çalışmamızda; risk faktörü olarak kabul edilen, obezite (p=0,477), horlama (p=0,346), uyku bozukluğu (p=0,199), baş iskelet kas ağrısı (p=0,410), bekar olmak (p=0,275) bakımından klasik migrenli hastalarda kronik günlük baş ağrısı için Ki-kare Testi ile yapılan çalışmada istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olmadıkları gösterilmiştir.

### Sonuç

Kronik günlük baş ağrısı, kişinin yaşımına oldukça etkileyen bir patolojidir. Çalışmamızda örneklem sayısının az olması düşük prevalans kliniği olan, birinci basamakta migrene ve kronik günlük baş ağrısına, ikinci ve üçüncü basamağa göre daha az olmasına bağlanmıştır. Bu konu ile ilgili daha geniş örneklem gruplarında parametrik testlerin yapıldığı çalışmalar gerekmektedir.

### Kaynaklar:

1. Stewart WF, Shechter A, Rasmussen BK. Migraine prevalence. A review of population-based studies. *Neurology* 1994;44:17-23
2. Stewart WF, Simon D, Shechter A, Lipton RB. Population variation in migraine prevalence: a meta-analysis. *J Clin Epidemiol* 1995; 48:269-280
3. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society. The International Classification of Headache Disorders, 2nd ed. *Cephalalgia* 2004;24 (suppl 1):1-160
4. Işıkkay CT. Kronik Günlük Baş Ağrıları (Derleme). *Türkiye Klinikleri* 2008;1:47-53

5. Bussone G. Pathophysiology of migraine. *Neurol Sci* 2004;25: 239-241
6. Fisher L. Assessment of patients presenting with headache. *Innovait* 2011;0:1-9
7. Lance WI, Goadsby PJ. Mechanism and Management of Headache. 7th edition 2005: 41-42
8. Scher AI, Stewart WF, Ricci JA, Lipton RB. Factors associated with the onset and remission of chronic daily headache in a population-based study. *Pain* 2003; 106(1/2):81-89.
9. ME Bigal, Lipton RB, Lipton RB. What predicts the change from episodic to chronic migraine? *Curr Opin Neurol* 2009; 22: 269-276
10. Scher AI, Lipton RB, Stewart WF. Habitual snoring as a risk factor for chronic daily headache. *Neurology* 2003; 60(8):1366.
11. Scher AI, Stewart WF, Lipton RB. Caffeine as a risk factor for chronic daily headache: a population-based study. *Neurology* 2004; 63(11):2022-2027.
12. Scher AI, Lipton RB, Stewart W. Risk factors for chronic daily headache. *Curr Pain Headache Rep* 2002; 6(6):486-491.
13. Wang SJ, Fuh JL, Lu SR, Juang KD. Chronic daily headache in adolescents. Prevalence, impact, and medication overuse. *Neurology* 2006; 66:193-197.
14. Aaron LA, Buchwald D. A review of the evidence for overlap among unexplained clinical conditions. *Ann Intern Med* 2001; 134(9 Pt 2):868-881.
15. Boardman HF, Thomas E, Millson DS, Croft PR. Psychological, sleep, lifestyle, and comorbid associations with headache. *J Head Face Pain* 2005; 45:657-669.
16. Lu SR, Fuh JL, Chen WT, Juang KD, Wang SJ. Chronic daily headache in Taipei, Taiwan: prevalence, follow-up and outcome predictors. *Cephalalgia* 2001; 21(10):980-986.
17. Scher AI, Stewart WF, Liberman J, Lipton RB. Wolff Award 1998: Prevalence of frequent headache in a population sample. *Headache: J Head Face Pain* 1998; 38:497-506.
18. Wang SJ, Fuh JL, Lu SR, et al. Chronic daily headache in Chinese elderly: prevalence, risk factors, and biannual follow-up. *Neurology* 2000; 2000(54):314-319.
19. Hagen K, Vatten L, Stovner LJ, Zwart JA, Krokstad S, Bovim G. Low socio-economic status is associated with increased risk of frequent headache: a prospective study of 22718 adults in Norway. *Cephalalgia* 2002; 22(8):672-679.

### Yazışma Adresi / Correspondence:

Uz. Dr. Muhteşem Erol YAYLA  
Afyon 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezi  
Aile Hekimliği Uzmanı  
e-posta: meyayla76@yahoo.com