

Migrende Basagrisini Tetikleyici ve Kötüleştiren Faktörler

Mehmet YAMAN¹, Mehmet Kemal DEMIRKIRAN², Serdar ORUÇ¹

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı. ²Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Nöroloji Bölümü, AFYONKARAHISAR

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada nöroloji polikliniğinde migren tanısı alan hastalarda basagrisini tetikleyen ve kötüleştiren faktörlerin sıklığının araştırılması amaçlandı.

Yöntem: İki yüz migren hastası (37 aurali ve 163 aurasız migren hastası) değerlendirildi ve hastaların tümü yarı yapılandırılmış bir form ile basagrisini tetikleyen ve kötüleştiren faktörler yönünden sorgulandı. Aurali ve aurasız migren olguları arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak araştırıldı.

Bulgular: Tüm olgularda stres, mental gerginlik, uykusuzluk, açlık, yorgunluk ve gürültü en sık rastlanan tetikleyici faktörler olarak bulundu ve hem aurali hem de aurasız migren olgularında benzer oranlarda basagrisini tetikledikleri bulundu. Okuma (p=0.013), seyahat (p=0.02), sigara (p<0.001), fiziksel aktivite (p<0.001), öksürme (p<0.001), öne eğilme (p=0.006) ve boyun hareketleri (p=0.028) ise aurali migren olgularında daha sıklıkla rastlanan tetikleyici bir faktör olarak dikkati çekmekteydi. Ayrıca stres, mental gerginlik, uykusuzluk, yorgunluk, ışık, gürültü, fiziksel aktivite ve öne eğilme hem aurali hem de aurasız migrenlilerde diğer faktörlere göre daha fazla basagrisini kötüleştirdikleri bulunmuştur.

Sonuç: Migren türü basagrisini tetikleyen veya kötüleştiren çok sayıda faktör mevcuttur. Sık rastlanmayan tetikleyici faktörlerin tanınması ve onlardan kaçınılması amacıyla migren hastalarının takibinde yarı yapılandırılmış formlarla dikkatli bir sorgulama ihmal edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Migren, atak, tetikleyen ve kötüleştiren faktörler

Precipitating and Aggravating Factors in Migraine Attack

Purpose: The aim of the present study is to estimate the frequency of precipitating and aggravating factors of migraine with and without aura in neurology outpatient clinic.

Methods: We evaluated 200 patients with migraine (37 with aura and 163 without aura). The questionnaire inquired about the following precipitating and aggravating headache factors: stress, straining, menstruation, reading, driving, lack of sleep, oversleeping, not eating on time, sleeping low pad, expedition, fatigue, specific foods/drinks, alcohol, cigarette, drugs, head trauma, smell, light, noise, physical activity, sexual activity, cough, bending over, neck movement, weather.

Results: The result of our study demonstrated that stress, straining, lack of sleep, not eating on time, fatigue and noise trigger the migraine attacks (equally in with and without aura migraine) more than the other factors. Reading (p=0.013), traveling (p=0.02), smoking (p<0.001), physical activity (p<0.001), coughing (p<0.001), bending over (p=0.006), and neck movements (p=0.028) trigger the migraine attacks in with aura migraine more than in without aura migraine. Additionally; stress, straining, lack of sleep, fatigue, light, noise, physical activity and bending over aggravate the headache more than the other factors.

Conclusions: There are many factors that trigger or worsen migraine type headache. In order to identify rare triggering factors and to avoid from them, an attentive questioning with semi-structured form is crucial in the follow-up of migraine patients.

Key words: Migraine, attack, precipitating and aggravating factors

GİRİŞ

Migren toplumda en sık rastlanan basagrisi nedenlerinden birisidir (1). Türkiye’de migren prevalansı yaklaşık %15–20 arasında değişen oranlarda rapor edilmektedir (2,3). Yüksek prevalansı ve sosyoekonomik etkisi nedeniyle migren sürekli olarak araştırılmakta ve patofizyolojik mekanizmaların aydınlatılmasıyla tedavi

ümitleri artmaktadır. Hormonal değişiklikler, stres, açlık, yorgunluk, uyku düzeni değişikliği ve hava durumu gibi birçok faktör migreni tetiklemekte ya da kötüleştirmektedir (Tablo 1). Fakat bu faktörlerin hangi mekanizmalarla migreni tetikledikleri henüz tam olarak aydınlatılamamakla birlikte bu faktörlerin etkisinin SSS’de olduğu tahmin edilmektedir (4). Klinik pratikte bu tetikleyici ve

kötüleştiren faktörleri tanımak ve bunlardan kaçınmak migren tedavisinde ilk adım ve en önemli yöntemdir (5). Tetikleyici faktörlerin tanınması atagın şiddetini veya sıklığını belirgin oranda azaltabildiği gibi basıncı nedeni hakkında da fikir verebilir (6). Bu çalışmada migrenli hastalarda basıncını tetikleyen ve daha önceden migrenle ilişkisi kabul edilmiş faktörlerin hem aurali hem aurasız olgularda sorgulanması ve bunların Türk toplumundaki migrenlilerde etkisinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tüm hastalar Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniğine başvuran ve Uluslararası Basıncı Derneği (UBD) sınıflamasına göre aurali ve aurasız migren tanısı alan kişiler çalışma grubunu oluşturdu (7). Otuz yedi aurali (4 erkek, 33 kadın, yaş ortalaması 34.9±10.7) ve 163 aurasız (14 erkek, 149 kadın, yaş ortalaması 35.5±10.4) migren olmak üzere toplam 200 hasta çalışmaya alındı. Aurali ve aurasız migren dışında diğer migren tipi basıncı olanlar ve/veya gerilim tipi basıncı gibi migren dışında başka basıncı olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Bunun dışında çalışmaya dahil etmede başka kısıtlama yapılmadı. Tanı konduktan sonra her bir hasta tablo 2'deki faktörlerin basıncılarını tetikleyip tetiklemediği ya da kötüleştirip kötüleştirmede yönünde sorgulandı. Eğer birden fazla tetikleyen veya kötüleştiren faktör söz konusu ise bunların her biri olumlu hanesine işaretlendi. Hastaların hastalık yılı, cinsiyeti ve tedavi protokolü dikkate alınmadan, aurali ve aurasız migren grupları oluşturularak basıncını tetikleyici ve kötüleştirici faktörlerin iki migren alt tipinde etkileme oranlarına ayrı ayrı bakıldı.

İstatistiksel Analiz

Sürekli veriler ortalama±standart sapma olarak verildi. Gruplar arasında yüzdeleri değerlerin karşılaştırılmasında Chi-square testi kullanıldı. Verilerin normalliğini kontrol etmek için One Sample Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilks testi kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırma t testi kullanıldı. Odds ratio'lar (OR) %95 güven aralığı (CI) ile verildi. Anlamlılık seviyesi p <0.05 kabul edildi.

Tablo 1: Migreni başlatan ve kötüleştiren faktörler

Mental ve endojen nedenler
Stres
Mental gerginlik
Hormonal değişiklikler* (menstruasyon)
Okuma
Araba kullanmak
Yorgunluk
Diyet
Yiyecekler (özellikle çikolata, peynir, deniz ürünleri, çay kahve)
Açlık (ögün atlama)
Alkol
Sigara
İlaçlar (östrojen, ergotamin, indometazin, nifedipin, dipiridamol)
Kronobiyojik Faktörler
Uykusuzluk
Asiri uyuma
Seyahat
Çevresel faktörler
Koku
Asiri ısık
Gürültü
Hava durumu
Fiziksel Aktivite
Fiziksel gayret
Seksüel aktivite
Öksürme
Bas boyun hareketleri
Öne eğilmek
Boyun hareketleri
Kafa travması
Alçak yastıkta yatmak

*: Sadece kadınlar için

SONUÇLAR

Toplam 200 hastanın 37'sinde aurali migren (4 erkek, 33 kadın, yaş ortalaması 34.9±10.7), 163'ünde aurasız migren (14 erkek, 149 kadın, yaş ortalaması 35.5±10.4) vardı. Aurali ve aurasız migren grupları arasında yaş, cinsiyet ve hastalık süresi açısından fark bulunmadı.

Basıncını kötüleştirici faktörler açısından aynı faktörlerin her iki grupta kötüleştirme oranları Tablo 3'de gösterilmektedir. Bu sonuçlara göre basıncını kötüleştiren faktörlerin her iki grupta benzer oldukları saptandı. Ancak stres, mental gerginlik, uykusuzluk, yorgunluk, asiri ısık,

gürültü, fiziksel aktivite ve öne eğilme gibi faktörlerin basagrisini kötüleştirmede diğer

faktörlere göre daha fazla etkili oldukları dikkati çekmekteydi.

Tablo 2 : Aurali ve aurasiz migrende tetikleyici faktörlerin oranları.

Tetikleyen Faktörler	MIGREN				
	Aurali (37) n (%)	Aurasiz (163) n (%)	OR	% 95CI	p
Stres	29(78.4)	137(84.0)	0.7	0.3-1.7	0.407
Mental Gerginlik	24(64.9)	109(66.9)	0.9	0.4-1.9	0.815
Menstruasyon*	19(51.4)	66(40.7)	1.5	0.7-3.1	0.239
Okuma	14(37.8)	31(19.0)	2.6	1.2-5.6	0.013
Araba kullanmak	3(8.1)	9(5.5)	1.5	0.3-5.9	0.550
Uykusuzluk	26(70.3)	120(73.6)	0.8	0.3-1.8	0.679
Asiri uyku	12(32.4)	71(43.6)	0.6	0.2-1.3	0.215
Açlık	22(59.5)	84(51.9)	1.4	0.7-2.8	0.403
Alçak yastıkta yatmak	10(27.0)	24(14.9)	2.1	0.9-4.9	0.078
Seyahat	23(62.2)	67(41.1)	2.3	1.1-4.9	0.020
Yorgunluk	24(64.9)	95(58.3)	1.3	0.6-2.8	0.462
Yiyecekler	10(27.0)	34(21.0)	1.4	0.6-3.2	0.424
Alkol	2(5.4)	16(9.8)	0.5	0.1-2.4	0.397
Sigara	10(27.0)	11(6.8)	5.1	2.0-13.1	<0.001
İlaçlar	4(10.8)	8(4.9)	2.3	0.7-8.2	0.176
Kafa travması	5(13.5)	25(15.3)	0.9	0.3-2.4	0.779
Koku	17(45.9)	63(38.7)	1.3	0.7-2.8	0.413
Asiri isik	15(40.5)	54(33.1)	1.3	0.6-2.8	0.392
Gürültü	19(51.4)	103(63.2)	0.6	0.3-1.3	0.183
Fiziksel aktivite	18(48.6)	32(19.6)	3.9	1.8-8.2	<0.001
Seksüel aktivite	4(10.8)	7(4.3)	2.7	0.7-9.8	0.117
Öksürme	9(24.3)	9(5.5)	5.5	2.0-15.1	<0.001
Öne eğilme	20(54.1)	49(30.1)	2.7	1.3-5.7	0.006
Boyun hareketleri	12(32.4)	27(16.6)	2.4	1.1-5.4	0.028
Hava durumu	11(30.6)	44(27.3)	1.2	0.5-2.6	0.696

*: Sadece kadınlar için

TARTISMA

Basagrisinin patofizyolojisi hala tartismali konulardan bir tanesi olmakla birlikte tüm migren alt tiplerinin benzer bir mekanizma ile basagrisi ataginin basladigi kabul edilmektedir (8). Migren ataginin başlamasında santral ve periferik mekanizmaların aktivasyonu artınca sempatik sinir sisteminin inen kolunun uyarılabilirliği kolaylasir ki bu da tipik olarak migren ataginin basladigi andir (5). Bu çalışmada toplumumuzdaki aurali ve aurasiz migrenli hastalarda basagrisini tetikleyen ve agri basladıktan sonra kötüleştirebilen faktörlerin etkisi araştırıldı. Yapılan bir çok çalışmada

mental ve endojen nedenlerle (stres, menstruasyon), diyet alışkanlığının (çikolata ve peynir gibi yiyecekler, öğün atlama, alkol ve östrojen, ergotamin, indometazin gibi ilaçlar), uyku düzensizliğinin, çevresel faktörlerin (koku, isik, gürültü, hava durumu değişiklikleri), değişik aktivitelerin (fiziksel, seksüel), bas boyun hareketlerinin (öne eğilmek, kafa travması) migren basagrisini tetikledikleri veya kötüleştirdikleri ortaya konmuştur (5, 9-14).

Tablo 3 : Aurali ve aurasiz migrende kötüleştiren faktörlerin oranları.

Kötüleştiren Faktörler	MIGREN				
	Aurali (37) n (%)	Aurasiz (163) n (%)	OR	%95 CI	p
Stres	25(67.6)	128(78.5)	0.6	0.3-1.2	0.156
Mental Gerginlik	21(56.8)	113(69.3)	0.6	0.3-1.2	0.142
Menstruasyon*	11(29.0)	47(29.7)	1.0	0.4-2.2	0.931
Okuma	16(43.2)	61(37.4)	1.3	0.6-2.6	0.511
Araba kullanmak	3(8.1)	7(4.3)	2.0	0.5-8.0	0.337
Uykusuzluk	25(67.6)	98(60.1)	1.4	0.6-2.9	0.401
Asiri uyku	12(32.4)	49(30.1)	1.1	0.5-2.4	0.777
Açlık	21(56.8)	78(47.9)	1.4	0.6-2.9	0.328
Alçak yastıkta yatmak	7(18.9)	22(13.6)	1.5	0.6-3.8	0.406
Seyahat	16(43.2)	68(41.7)	1.1	0.5-2.2	0.865
Yorgunluk	22(59.5)	98(59.5)	0.9	0.4-2.0	0.996
Yiyecekler	11(29.7)	28(17.2)	2.0	0.9-4.6	0.082
Alkol	5(13.5)	11(6.7)	2.1	0.7-6.6	0.171
Sigara	7(18.9)	24(14.7)	1.3	0.5-3.4	0.524
İlaçlar	2(5.4)	4(2.5)	2.3	0.4-12.9	0.342
Kafa travması	8(21.6)	18(11.0)	2.2	0.9-5.6	0.085
Koku	14(37.8)	71(43.6)	0.8	0.4-1.6	0.525
Asiri isik	27(73.0)	118(72.4)	1.0	0.4-2.2	0.943
Gürültü	28(75.7)	140(85.9)	0.5	0.2-1.2	0.126
Fiziksel aktivite	23(62.2)	83(51.2)	1.6	0.7-3.3	0.229
Seksüel aktivite	2(5.4)	11(6.7)	0.8	0.2-3.7	0.765
Öksürme	10(27.0)	27(16.6)	1.9	0.8-4.3	0.139
Öne eğilme	27(73.0)	130(79.8)	0.7	0.3-1.5	0.365
Boyun hareketleri	7(18.9)	39(24.1)	0.7	0.3-1.8	0.502
Hava durumu	8(21.6)	41(25.2)	0.8	0.3-1.9	0.652

*: Sadece kadınlar için

Bu çalışmada stres, mental gerginlik, uykusuzluk, açlık, yorgunluk ve gürültü hem aurali hem de aurasiz migrende en çok tetikleyen faktör olarak öne çıkmaktadır (Tablo 2). Zivadinov ve arkadaşları toplum temelli yüz yüze veya telefon görüşmesi ile yaptıkları araştırmada en fazla stresin (%57.8) daha sonra sırasıyla seyahatin (%54.6), menstrual döngünün (%49.4), hava durumu değişiminin (%49) ve uyku düzensizliğinin (%40.1) migren basagrisini tetiklediğini bulmuşlardır (6). Zivadinov ve arkadaşlarının buldukları bu bulgular bizim bulgularımıza göre daha düşüktür. Bu sonuç onların yaptıkları araştırmanın toplum temelli, bizim hasta grubumuzun ise polikliniğe müracaat eden hastalardan oluşmasına bağlanabilir. Zivadinov ve ark ayrıca seyahat, yiyecekler ve hava durumu değişikliği faktörlerinin aurali migren olgularında daha sık rastlanan bir tetikleyici

faktör olduğunu ortaya koymuşlardır (6). Bizim çalışmamızda ise okuma, seyahat, sigara, fiziksel aktivite, öksürme, öne eğilme ve boyun hareketleri aurali migrenlilerde daha sık tetikleyici faktör oldukları ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar aurali migren ataginin başlaması için bu tetikleyici faktörlerle fizyopatogenetik açıdan daha yakın ilişki içinde olduğunu göstermektedir.

Literatürde migren basagrisini etkileyen faktörlerle ilgili çok sayıda araştırma varken kötüleştiren faktörlerle ilgili araştırma azdır. Bir çalışmada tetikleyici faktörler yanında kötüleştiren faktörlere bakılmış ve onlar en çok yorgunluk, basini aşağı eğme ve kokunun basagrisini kötuleştirdiğini bulmuşlardır (5). Biz ise onların bulduğu gibi yorgunluk ve öne eğilme yanında stres, mental gerginlik, uykusuzluk, asiri isik, gürültü,

fiziksel aktivitenin migren basagrisini daha çok kötülestirdigini bulduk.

Sonuç olarak; bu çalışma dünya literatüründe kabul elden migren basagrisini tetikleyen faktörlerin bizim toplumumuzda da benzer oldugunu ortaya koymustur. Yorgunluk ve öne egilme yaninda stres, mental gerginlik, uykusuzluk, asiri isik, gürültü ve fiziksel aktivite basagrisini kötülestirebilen faktörlerdir. Tetikleyici faktörlerin aurali migren atagi başlamasinda daha etkin olduklari görülmüştür. Özellikle aurali olmak üzere migren tanisi alan hastaların basagrisini tetikleyen veya kötülestiren faktörleri tanimasi ve onlardan kaçinmasi tedavide ilk adım olarak üzerinde durulmasi gereken bir uygulama olmalıdır.

Yazisma Adresi: Dr. Mehmet Yaman, Örnekevler Mah. Sünbül sk. Irez Apt.No:13/10 AFYONKARAHISAR Tel: 0 505 560 10 63- Fax: 0 272 217 20 29 e-mail: yaman@aku.edu.tr yaman.md@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Siniatchkin M, Averkina N, Gerber WD: Relationship Between Precipitating Agents and Neurophysiological Abnormalities in Migraine. *Cephalalgia* 26: 457-465, 2006.
2. Zarifoglu M, Siva A, Hayran O and Turkish Headache Epidemiology Study Group: An Epidemiologic Study of Headache in Turkey: A Nationwide Survey. *Neurology*. 50 (Suppl. 4): A225, 1998.
3. Börü ÜT, Koçer A, Lüleci a, Sur H, Tutkan H, Atli H: Prevalence and Characteristics of Migraine in Women of Reproductive Age in Istanbul, Turkey: A Population Based Survey. *Tohoku J. Exp. Med* 206: 51-59, 2005.
4. Ferrari MD: Migraine. *Lancet* 351: 1043-1051, 1998.
5. Spierings ELH, Ranke AH, Honkoop PC: Precipitating and Aggravating Factors of Migraine versus Tension-type Headache. *Headache* 41: 554-558, 2001.
6. Zivadinov R, Willeim K, Sepic-Grahovac D, Jurjevic A, Bucuk M, Brnabic-Razmilic O, Relja G, Zorzon M: Migraine and Tension-type Headache in Croatia: A Population-based Survey of Precipitating Factors. *Cephalalgia* 23: 336-343, 2003.
7. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society, The International Classification of Headache Disorders: 2nd edition. *Cephalalgia* 24 (suppl 1): 9-160, 2004.
8. Karli N, Zarifoglu M, Calisir N, Akgoz S: Comparison of Pre-headache Phases and Trigger Factors of Migraine and Episodic Tension-type Headache: Do They Share Similar Clinical Pathophysiology? *Cephalalgia* 25: 444-451, 2005.
9. 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* 39: 335-338, 1999.
10. Robbins L: Precipitating Factors in Migraine: A Retrospective Review of 494 Patients. *Headache* 43: 214-216, 1994.
11. Nicolodi M, Sicuteri F: Wine and Migraine: Compatibility or Incompatibility? *Drugs Exptl. Clin. Res* XXV(2/3): 147-153, 1999.
12. Peatfield RC: Relationships between Food, Wine and Beer Precipitated Migrainous Headaches. *Headache* 35: 355-357, 1995.
13. Savi L, Rainero I, Valfre W, Gentile S, Lo Giudice R, Pinessi: Food and Headache Attacks: A Comparison of Patients with Migraine and Tension-type Headache. *Panminerva Med* 44: 27-31, 2002.
14. Fragoso YD, Carvalho R, Ferrero F, Lourenco DM, Paulino ER: Crying as a Precipitating Factor for Migraine and Tension-type Headache. *Sao Paulo Med J/ Rev Paul Med* 121: 31-33, 2003.