

## Topiramate Tedavisine Yanıt Veren Primer Öksürük Baş Ağrısı

### *Primary Cough Headache Responsive to Topiramate*

Hakan TEKELİ, Mehmet Güney ŞENOL, Fatih ÖZDAĞ, Mehmet SARAÇOĞLU

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Nöroloji Servisi, İstanbul

**Başvuru tarihi / Submitted:** 05.03.2008 **Kabul tarihi / Accepted:** 31.03.2008

Primer öksürük baş ağrısı ani başlangıçlı, öksürme, zorlanma ve/veya valsalva manevrası sonrası ortaya çıkan, bir saniye ile 30 dakika arasında sürebilen bir baş ağrısıdır. Sıklıkla 40 yaş üstü kişilerde ortaya çıkar ve bilateral yerleşimli keskin, saplanıcı bir ağrıdır. Yaklaşık %40 oranında organik bir neden bildirilmiştir. Bu nedenle tanı konmadan önce olası organik nedenler dışlanmalıdır. Tedavisinde karbonik anhidraz inhibitörleri ve intrakraniyal basıncı düşürebilecek ilaç ve uygulamalar kullanılmaktadır. Bu olguda zayıf karbonik anhidraz inhibisyonu yapmasından dolayı topiramate tercih ettik ve tedavi oldukça etkili olduğunu gördük.

**Anahtar sözcükler:** Öksürük baş ağrısı; karbonik anhidraz; topiramate.

Primary cough headache strikes suddenly after coughing, straining and/or valsalva maneuver and lasts between one second to 30 minutes. It is most common among ages 40 and older and occurs bilaterally as a sharp, stabbing pain. Organic causes are reported to be about 40%. Therefore possible organic causes should be excluded before diagnosis. Treatment strategies include drugs like carbonic anhydrase inhibitors and procedures that may lower intracranial pressure. In this case we chose topiramate because of its weak carbonic anhydrase inhibition effect and found it effective for the treatment.

**Key words:** Cough headache; carbonic anhydrase; topiramate.

Primer öksürük baş ağrısı, öksürük atağından veya valsalva manevrasından sonra ortaya çıkan genellikle bir dakikadan kısa süreli, bazen 15-30 dakika sürebilen, iki taraflı, şiddetli baş ağrısıdır. Hapşırma, burun boşaltma, kahkaha atma, ağlama, şarkı söyleme veya eğilme gibi başka türden zorlayıcı hareketler sonucu görülebilir. Kırk yaş üstü erkeklerde daha çok görülür.<sup>[1]</sup>

Bu yazıda çeşitli tedavilerle baş ağrısı geçmediği için baş ağrısı polikliniğimize başvuran bir primer öksürük baş ağrısı hastası sunulmuştur.

### **OLGU SUNUMU**

Altmış bir yaşındaki kadın hasta öksürdüğünde, ıkkındığında, merdiven inip çıktığında, 3-5 dakika süren, şiddetli, bitemporal, zonklayıcı baş ağrısı tarifliyordu. Baş ağrısına bulantı-kusma, otonomik bulgu eşlik etmiyordu. Sekiz aydan beri olan şikayeti için çeşitli ilaçlar kullandığı halde (non-steroid anti-inflamatuar, triptan, flunarizin, venlafaksin) yarar görmemişti. Özgeçmişinde gastrit nedeni ile tedavi gördüğünü belirtiyordu. Soygeçmişinde ve alışkanlıklarında bir özel-

lik yoktu. Nörolojik muayenesi normal sınırlar içindeydi. Kranial manyetik rezonans (MR) ve MR anjiyo incelemeleri normal sınırlar içindeydi, Arnold-Chiari malformasyonu yoktu. Lomber ponksiyon incelemesinde BOS basıncı normal olarak saptandı. Hasta gastrik yakınmalarından dolayı indometazin kullanmadı. Güncel literatür bilgisi taranırken topiramate ile tedavide başarılı olunmuş olgulara rastlandı. Buradan yola çıkılarak hastaya tedavi olarak topiramate 25 mg/gün başlandı. İlaç dozu ikinci haftada 50 mg/güne çıkarıldı. İki hafta sonraki kontrolde hasta ağrılarının yarı yarıya düzeldiğini ifade etti. Topiramate dozu dördüncü haftada 100 mg/güne çıkarıldı. Hasta yakınmalarının tamamen geçtiğini belirtti.

### TARTIŞMA

Öykü, anamnez, fizik ve nörolojik muayene veya gerektiğinde ileri incelemeler ile yapısal gösterilebilir bir nedenin veya sistemik bir hastalığın veya geçirilmiş kafa travmasıyla ilişkili ağrının dışlanabildiği baş ağrıları "primer baş ağrıları" olarak kabul edilir.<sup>[2]</sup> Öksürük baş ağrıları 'diğer seyrek görülen baş ağrıları' başlığı altında yer almaktadır (Tablo 1).

Öksürükle ilişkili baş ağrıları genellikle kendiliğinden, çoğu zaman iki ay ile iki yıl arasındaki bir süre içerisinde geçer. Öksürükle ilişkili baş ağrılarına %40 oranında organik bir neden eşlik eder. Posterior fossa lezyonları, Arnold-Chiari malformasyonu, anevrizma gibi olası organik nedenler dışlanmalıdır.<sup>[3]</sup>

İndometazin bu tip baş ağrılarında ilk tercih edilecek ilaçtır. Asetazolamid gibi kafa içi basıncı düşüren ilaçlar da kullanılabilir. Lomber ponksiyon tedavi de etkili seçeneklerden biridir.<sup>[4,5]</sup> Karbonik anhidraz inhibitörleri (örneğin asetazolamid) beyin omurilik sıvısı üretimini azaltarak, kafa içi basıncı düşürür ve baş ağrısını hafifletir. Asetazolamid, açık etiketli çalışmalarda primer öksürük baş ağrısı tedavisinde etkili olduğu bildirilmiştir.<sup>[6,7]</sup>

Topiramate karbonik anhidraz üzerindeki inhibitör etkisinden dolayı bu olguda tercih edildi. Topiramate epilepsi hastaları için kullanılan dozların daha aşağısında etkindi ve baş ağrısına etkisi kullanımın ilk haftasından itibaren başlamıştı. Medrano ve ark.nın<sup>[8]</sup> yayınladığı üç olgu

**Tablo 1. Uluslararası Baş Ağrısı Topluluğu'nun (International Headache Society-IHS, 2004) primer baş ağrısı sınıflaması**

- |  |
|--|
| 1- Migren  |
| 2- Gerilim baş ağrısı                                    |
| 3- Küme ve diğer otonom bulgularla seyreden baş ağrıları |
| 4- Diğer seyrek görülen baş ağrıları                     |
| a) Primer saplanma baş ağrısı                            |
| b) Primer öksürük baş ağrısı                             |
| c) Primer egzersiz baş ağrısı                            |
| d) Seksüel aktiviteyle ilişkili baş ağrısı               |
| e) Hipnik baş ağrısı                                     |

içeren yayında da topiramate'nin primer öksürük baş ağrısında etkin olduğu vurgulanmaktadır.

Palacio ve ark.<sup>[9]</sup> Behçet sendromlu ve idiyo-patik intrakraniyal hipertansiyona sekonder baş ağrısı olan bir olgularında 75 mg/gün dozunda topiramate'nin yüz güldürdüğünü rapor etmişlerdir.

Primer öksürük baş ağrısının genel pratikte tanınmaları kolay değildir. Tedavi yaklaşımları diğer primer baş ağrılarından farklıdır. Erken tanı hastaların ağrısız yaşamalarına, yaşam kalitelerinin artmasına neden olur.

### KAYNAKLAR

1. Pascual J, Iglesias F, Oterino A, Vázquez-Barquero A, Berciano J. Cough, exertional, and sexual headaches: an analysis of 72 benign and symptomatic cases. *Neurology* 1996;46:1520-4.
2. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society. The international classification of headache disorders: 2nd edition. *Cephalalgia* 2004;24 Suppl 1:9-160.
3. Boes CJ, Matharu MS, Goadsby PJ. Benign cough headache. *Cephalalgia* 2002;22:772-9.
4. Wang SJ, Fuh JL, Lu SR. Benign cough headache is responsive to acetazolamide. *Neurology* 2000;55:149-50.
5. Raskin NH. The cough headache syndrome: treatment. *Neurology* 1995;45:1784.
6. Slavik RS, Rhoney DH. Indomethacin: a review of its cerebral blood flow effects and potential use for controlling intracranial pressure in traumatic brain injury patients. *Neurol Res* 1999;21:491-9.
7. Maren TH. Carbonic anhydrase: chemistry, physiology, and inhibition. *Physiol Rev* 1967;47:595-781.
8. Medrano V, Mallada J, Sempere AP, Fernández S, Piqueras L. Primary cough headache responsive to topiramate. *Cephalalgia* 2005;25:627-8.
9. Palacio E, Rodero L, Pascual J. Topiramate-responsive headache due to idiopathic intracranial hypertension in Behçet syndrome. *Headache* 2004;44:436-7.