

## Baş ağrısı Çeşitleri

Baş ağrılarının 300'den fazla farklı tipi var. Birçoğunun kökeni halen tam anlaşılmamış olmakla beraber genellikle iyi huylu özellik sergiliyor. Ancak bazen ciddi ve yaşamı tehdit eden nedenlerle ilişkili olabiliyor.

Baş ağrıları tüm dünyada hekime başvurularda en sık dile getirilen yakınmayı oluşturuyor. Kadınların yüzde 5'i ve erkeklerin yüzde 2.8'i her yıl 180 gün ve üzerinde süreyi baş ağrılarıyla geçiriyor. Baş ağrılarının 300'den fazla farklı tipi var. Birçoğunun kökeni halen tam anlaşılmamış olmakla beraber genellikle iyi huylu özellik sergiliyor. Ancak bazen ciddi ve yaşamı tehdit eden nedenlerle ilişkili olabiliyor.

Baş ağrıları hemen tüm dünyada Uluslararası Baş ağrısı Birliğinin(IHS) belirlediği kriterlerle sınıflandırılıyor. Oldukça geniş kapsamlı olan bu sınıflamaya göre; primer ve sekonder olmak üzere ikiye ayrılıyor.

### Primer (birincil) baş ağrıları:

Baş ağrısını açıklayacak herhangi bir sistemik ve/veya beyin hastalığı olmuyor. Bu grupta migren, gerilim tipi baş ağrıları, küme baş ağrısı gibi baş ağrısı tipleri yer alıyor.

### Sekonder (ikincil) baş ağrıları:

Bu grupta beyinde ve/veya sistemik olarak bir hastalık bulunuyor ve ağrılar bu hastalıkla ilişkili oluyor. Baş ağrısının hangi grupta olduğunu belirlemek için, geniş bir anamnez, nörolojik muayene, beyin görüntülemesinin yanı sıra , kan ve idrar tahlilleri, EEG (elektroensefalografi), gereken durumlarda lomber ponksiyon(belden su alma) işlemleri yapılması gerekiyor.

### **MİGREN**

En sık primer baş ağrısı nedeni olan migren, damarsal kökenli, akut ataklarla giden kronik bir hastalık. Kadınların ortalama yüzde 18'i, erkeklerin yüzde 6'sında görülüyor. Migrenli hastaların yaklaşık yüzde 70'inde ailede migren öyküsü bulunuyor. Migren atakları sırasında hastaların yüzde 80'inde şiddetli baş ağrısı ve buna eşlik eden bazı bulgular görülüyor. Bunların 1/3'ünde bu rahatsızlık hissi günlük işlerine devam etmelerini engelliyor ve yatak istirahati bile gerektirebiliyor. Hastalık, hem günlük yaşam kalitesini düşürmesi hem de iş gücü kaybı ile ciddi ekonomik yük oluşturuyor.

### Belirtileri:

Uluslararası Baş ağrısı Birliği bazıları seyrek görülen birçok migren tipi belirlemiştir. Auralı (öncül belirtili) migrende baş ağrısı öncesinde ışıklar, zik zaklar, renkler görme şeklinde çoğunlukla görsel belirtiler gelişiyor. Aurasız, yani öncül belirtileri olmayan migrende ataklar aniden ortaya çıkıyor. Migren atağı sırasında genelde sağ veya sol yarım baş ağrısı vardır. Bu ağrı zonklayıcı, orta veya çok şiddetli bir baş ağrısıdır. Ağrıya mide bulantısı, kusma isteği veya kusma, ışık ve sese karşı hassasiyet, bazen ağrı olan tarafta uyuşmalar da eşlik edebilir. Ataklar ortalama 4-72 saat sürebiliyor. Ataklar sırasında birçok hasta sessiz ve karanlık bir odada yatma ihtiyacı hissediyor.

### Nedenleri neler?

Migren ataklarını tetikleyen bazı durumlar olabiliyor. Bunlar adet dönemi, yumurtlama dönemi, doğum kontrol hapı kullanımı, hormon yerine koyma tedavileri gibi hormon dengesinde değişiklik yapan durumlar, alkol, konserve yiyecekler, aspartam (tatlandırıcılarda bulunur) gibi maddeler, çikolata, eski peynir, öğün kaçırma gibi beslenme ile ilgili durumlar, stres, üzüntü, depresyon, aşırı fiziksel aktivite ve yorgunluk, aşırı ve parlak ışıklı, floresan aydınlatılan mekanlar, uykusuzluk, aşırı uyku, damarlarda genişleme yapan bazı ilaçlardır.

### Tanı nasıl konuyor?

Migren tanısı konması için bu özelliklerin yanı sıra hastanın gerekli incelemelerinin yapılarak baş ağrılarının neden olabilecek başka bir hastalığın olup olmadığının kanıtlanması gerekiyor.

### Nasıl tedavi ediliyor?

Migrenin iki tip tedavisi var. Biri atağı durdurmaya diğeri ise ataklardan korumaya yönelik tedavidir. Atak tedavisi sadece atak sırasında kullanılıyor. Ağrıların şiddeti ile süresine ve hastanın durumuna göre basit ağrı

kesiciler ya da özel migren ilaçlarından yararlanılıyor. Şiddetli bulantı-kusmaları ve atak sırasında aşırı huzursuzluğu olan hastalarda bu şikayetlere yönelik tedaviler gerekebiliyor. Ataklardan korumaya yönelik tedavinin birinci basamağı ise atağın sıklık ile şiddetini azaltmak. İkinci olarak da ilk basamak başarılı olduğu takdirde hastanın kullanmakta olduğu ağrı kesici miktarını azaltmak ve onun yaşam kalitesini yükseltmek. Kullanılan ilaçlar çok çeşitli gruplardan oluşuyor. Bunlar epilepsi(sara) ilaçları, depresyon ilaçları, hipertansiyon ilaçları, magnezyumlu bazı ilaçlar olarak gruplandırılabilir. Bu ilaçların hangisinin seçileceğine migrenin tipi, atakların sıklığı, ataklar sırasında eşlik eden şikayetlerin özellikleri, hastanın yaşı, başka hastalıklarının olup olmaması gibi durumlara göre ilgili hekim karar veriyor. Kadınların ortalama yüzde 18'i, erkeklerin yüzde 6'sında görülüyor.

### **GERİLİM TİP BAŞ AĞRILARI**

Primer baş ağrıları grubundaki diğer bir ağrı tipini ise gerilim tipi baş ağrısı oluşturuyor. Bu baş ağrıları kaslarda gerginlik ve stres sonucu ortaya çıkıyor.

#### **Tanı nasıl konuyor?**

Gerilim ağrıları olan hastalar baş ağrılarını genelde basınç ya da gerilme şeklinde tarif ediyorlar. Ağrılar migrenin aksine hafif- orta şiddette seyrediyor. Genelde iki taraflıdır, aşırı fiziksel aktiviteyle alevlenmeleri olmuyor. Bulantı, kusma, ışık ve ses hassasiyeti olmuyor. Tanı için bu özelliklerin yanı sıra yine baş ağrısının başka hastalıkla ilişkili olmadığına kanıtlanması gerekiyor. Eğer yılda yaklaşık 180 günü ağrıyla geçirmeye neden oluyor ve her ağrı atağı 30 dakika ile 7 gün arası sürebiliyorsa tekrarlayan gerilim baş ağrısından söz ediliyor.

#### **Nasıl tedavi ediliyor?**

Şiddetli dönemlerde basit ağrı kesiciler kullanılabilir. Ancak sık tekrarlayan ataklar varsa koruyucu tedavi olarak, hastanın yaşı ve diğer hastalıkları göz önüne alınarak ilgili hekim tarafından depresyon ilaçlarına başlanabilir. Koruyucu tedavinin amacı yine kullanılan ağrı kesici miktarını azaltmak ve yaşam kalitesini arttırmak. Migren ve kronik gerilim tipi baş ağrıları olan hastalarda bazı psikiyatrik bozuklukların birlikteliğine oldukça sık rastlanıyor. Psikiyatrik problemlerin de ilgili uzman tarafından değerlendirilmesi tedavi başarısında artış sağlayabilir.

### **KÜME BAŞ AĞRILARI**

Küme baş ağrılarında, saniyeler süren şiddetli ağrı atakları arka arkaya kümeler halinde geliyor. Bu tip baş ağrısı genelde erkeklerde görülüyor. Ağrı çoğunlukla göz çevresi ve şakakta yoğunlaşıyor ve tek taraflı oluşuyor. Gözde kızarma, yanma, sulanma gibi belirtiler olabilir. Ağrı çok hızlı başlıyor, 10-15 dakikada zirve yapıyor ve 30-45 dakikada sonlanıyor. Ataklar 7 gün de bir görülebileceği gibi yılda bir sıklığında da olabilir. Ağrısız dönemlerin süresi 2 haftadan yıllara kadar uzayabilir. Ataklar alkol, sigara ve damarlarda genişlemeye yol açan ilaçları kullanmakla tetiklenebilir.

#### **Tanı nasıl konuyor?**

Yukarıda belirtilen özelliklerin yanı sıra ağrıların başka bir hastalıkla ilişkili olmadığına tetkiklerle kanıtlanması gerekiyor.

#### **Nasıl tedavi ediliyor?**

Atak sırasında hastaya yüksek miktarda O2 solutuluyor ve migren ilaçları kullanılıyor. Atağı önlemek için hipertansiyon, epilepsi(sara) ilaçlarının bazıları ve bazı ilaçlara, ilgili hekim kontrolünde başlanabilir. Genellikle migren ve gerilim baş ağrılarında tedavinin başarısız olmasının en önemli nedeni, hastanın tedaviye uyum göstermemesi. Özellikle koruyucu tedavilerin etkileri 3 haftadan sonra ortaya çıkıyor ve ilk haftada bazı yan etkileri olabilir. Hastalar ilaçları ilk hafta içinde ya da 3 haftalık periyod sonunda bırakabilir. Bir grup hasta da tedavide başarı sağlandığı anda iyi olduğunu düşünerek tedavisini yarıda bırakıyor. Tedavi edilmemiş farklı türden baş ağrıları günlük kronik baş ağrısı denilen ve genellikle hemen hiç geçmeyen, tedavisi oldukça güç olan bir baş ağrısı tipine dönüşebilir. Bu nedenle tüm tedavilerin ilgili hekim tarafından belirlenmesi ve takip edilmesi gerekiyor.

### **VERTİGO (BAS DÖNMESİ)**

Baş dönmesi, nöroloji kliniklerinde sık karşılaşılan şikayetlerden birini oluşturuyor. Çoğu zaman altında önemli bir hastalık bulunmayan ve kendiliğinden düzelen bir belirti olarak ifade ediliyor. Ancak bazen çok ciddi nörolojik bir hastalığa da işaret edebilir. Vücudumuzun mekandaki pozisyonundan haberdar olmayı

ve dengemizi sağlayan bazı mekanizmalar var. Gz, iç kulaktaki denge organı, kas ve eklemlerden kalkan uyarılarla sürekli baş ve vücudun diğer kısımlarının birbiriyle ve mekandaki yerleri hakkında beyne bilgi geliyor. Bu mekanizmalarda bozukluk olunca denge bozukluğu veya baş dönmesi ortaya çıkıyor. Baş dönmesi sık karşılaşılan bir Őikayet. Ancak hastalar çok farklı Őeyleri baş dönmesi olarak ifade edebiliyor. Vertigo, hastanın kendi bedeni veya çevrenin etrafında gerçekten dönmekte olduğunu zannetmesiyle gelişen bir tablo. Bu Őekilde bir dönme hissi olmadan ortaya çıkan vertigo ise yalancı vertigo(dizziness) olarak tanımlanıyor.

### **Belirtileri neler?**

Vertigo ok Şiddetli olduğunda hastalarda gözlerde sıçrayıcı hareket, bulantı ve kusma, ayakta duramama Şeklinde belirtiler de olabiliyor.

### **Nedenleri:**

Vertigo; iç kulak, denge siniriyle ilgili hastalıklar, beyin sapı ve beyinciği tutan hastalıklarda görülebiliyor.

Meniere hastalığı: i kulakla ilgili bir rahatsızlık. Hasta dakikalar veya saatler süren ataklar halinde tekrarlayan vertigodan yakınıyor. Bu sırada ayakta duramıyor, en ufak baş hareketiyle Şiddetli vertigo gelişiyor. Genelde bulantı, kusma ve kulak çınlaması eşlik ediyor. Atakların tekrarlaması hasta olan iç kulak tarafında işitme kaybına neden oluyor.

İyi huylu tekrarlayıcı Pozisyona bağlı vertigo: İ kulakla ilgili bir rahatsızlık. Başın belli bir pozisyonunda ortaya çıkan, vertigo ve gözde sıçrayıcı hareketlerle karakterize iyi huylu bir hastalık olarak nitelendiriliyor. Saniyeler içinde gelip geçiyor, başın aynı pozisyona getirilmesiyle tekrar başlıyor.

Diğer nedenler: Beyin sapı- beyincik birleşme bölgesinden denge siniri geçiyor. Bu bölge tümörlerinde vertigo, kulak çınlaması, giderek artan işitme kaybı olabiliyor. Beyin sapı ve beyincik damar tıkanma ve kanama durumlarında da baş dönmesi gelişebiliyor. Ancak bu durumlarda birçok bölge fonksiyonunu kaybettiği için kafa sinirlerinin çoğunda tutulum, bir taraf kol-bacakta fel gibi nörolojik bozukluklar görülebiliyor.

Multiple Skleroz hastalığında beyin sapı ve beyincik, göz tutulumları olabiliyor ve vertigo, dengesizlik gibi Őikayetler yapabiliyor. Oturma kalkma sırasında gelişen tansiyon düşüklüğü, çeşitli kalp hastalıkları, ağır kansızlıklar ve metabolik bozukluklar vertigo yapabiliyor uzmanlara göre. Boyun kemiklerinde bozulmalar ve kireçlenmeler bu kemiklerin içinden geçen ve beyin sapı ile beyinciği besleyen damarları sıkıştırarak vertigo yapabiliyor. Uzmanlara göre, bazı psikiyatrik rahatsızlıklarda da tekrarlayan vertigo Őikayeti olabiliyor.

Yaşlı ve birçok hastalığı olan (zellikle diabet gibi) kişilerde sürekli yalancı vertigo ve dengesizlik Őikayetleri ortaya çıkabiliyor.

### **Tanı nasıl konuyor?**

Vertigo tanısı konulması için bir dizi tetkik gerekiyor. Hastanın vertigosunun gerçek olup olmadığının anlaşılabilmesi için ayrıntılı sorularla öykü alınıyor. Ardından dikkatli bir nörolojik muayene yapılması gerekiyor. Beyin görüntülemesi istenecekse beyin magnetik rezonanslı(MR) görüntüleme tercih ediliyor. Çünkü MR beyin sapı ve beyin sapı-beyincik birleşim yerini, iç kulak yapılarıyla ilgili iltihabi durumları daha ayrıntılı gösteren bir tetkik. Gereken durumlarda kulak-burun-boğaz(KBB) muayenesi ve odiyometrik(işitme ilgili) testler yapılıyor. Rutin kan tetkiklerine bakılıyor. Başka bir çok hastalıkla ilişkili olduğu yönünde Őüphelenilen hastalarda ileri incelemelere başvuruluyor.

### **Nasıl tedavi ediliyor?**

Vertigo beyin damar hastalığı, MS, beyin tümörü, boyun kemiklerinde kireçlenme gibi hastalıklarla ilişkili ise bu hastalıklara yönelik özel tedaviler uygulanıyor.

İ kulakla ilgili vertigolarda genelde tedavi hastanın Őikayetlerini hafifletmeye yönelik uygulanıyor. Kulak Burun Boğaz tarafından uygulanan bazı özel baş manevraları da tedavide kullanılıyor. Sık tekrarlayan vertigo atakları olan hastalar için çeşitli tedavilerle atak önleyici tedaviler oluşturulmaya çalışılıyor.