

Çocuklarda baş ağrısı nedenleri

Faruk İNCECİK (*), Özlem SANGÜN (*), Ertap AKOĞLU (**), İsmet MELEK (***), Hüseyin ÖKSÜZ (****), Taşkın DUMAN (*****)

ÖZET

Çocuklardaki baş ağrısı nedenleri selim olabileceği gibi ciddi organik nedenlere de bağlı gelişebilir. Bu çalışmada çocukluk yaş grubundaki olgularda baş ağrısı yakınmasının etiyolojik nedenlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Çalışma, baş ağrısı yakınması ile başvuran ve yaşları 6-14 yaş arası değişen 40'ı kız ve 22'si erkek olan 62 olguda retrospektif olarak yapıldı. Olgularda baş ağrısının başlangıç yaşı, süresi, sıklığı, karakteri, yeri, şiddeti, eşlik eden bulgular, tetikleyen etmenler, aile öyküsü, fizik ve nörolojik muayene bulguları ile waters, EEG, BBT ve MRG gibi araştırma verileri kaydedildi.

Baş ağrısı nedenleri olarak 14 olguda (% 22.6) gerilim tipi baş ağrısı, 11 olguda (% 17.7) sinüzit, 9 olguda (% 14.5) migren, 6 olguda (% 9.7) epilepsi, 5 olguda (% 8.1) posttravmatik baş ağrısı, 4 olguda (% 6.4) göz bozukluğuna bağlı baş ağrısı, 2 olguda (% 3.2) araknoid kist, bir olguda (% 1.6) intrakraniyal tümör ve 10 olguda (% 16.2) sınıflandırılmayan baş ağrısı saptandı.

Bu çalışmada en sık baş ağrısı nedenleri olarak gerilim tipi baş ağrısı, migren ve sinüzit tespit edildi.

Anahtar kelimeler: Baş ağrısı, çocukluk

SUMMARY

Causes of headache in childhood

Headaches in childhood can be the result of serious organic events as well as the benign causes. In this paper, it is aimed to investigate the etiology of the headache complaint in childhood.

This research is made retrospectively in 62 cases; 40 females and 22 males, who are 6-14 years old and admitted with the complaint of headache. The age of the beginning of the headache, duration, frequency, character, localization, intensity, accompanying factors, triggering factors, family history, physical and neurological examination, waters graphy, EEG, BBT and MRG datas are recorded.

There were tension headache in 14 cases (22.6 %), sinusitis in 11 (17.7 %), migraine in 9 (14.5 %), epilepsy in 6 (9.7 %), posttraumatic headache in 5 (8.1 %), headache related with eye disorders in 2 cases (6.4 %), arachnoid cyst in 2 cases (3.2 %), intracranial tumor in 1 case (3.2 %) and unclassified headache in 10 cases (16.2 %).

In this study, the mostly seen causes of headaches in childhood are determined as tension headaches, migraine and sinusitis.

Key words: Headaches, childhood

Çocuklarda sık görülen yakınmalardan birisi olan baş ağrısı bir semptom olup, kafatası içinde veya dışında yer alan ağrıya duyarlı oluşumların değişik nedenlerle etkilenmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu yakınma, birincil olarak santral sinir sistemindeki patolojilerden kaynaklanabildiği gibi, vücudun diğer bölümlerinin rahatsızlıklarının bir belirtisi olarak da karşımıza çıkabilir.

Çocuklarda baş ağrısı prevalansı yaş ile birlikte artış gösterir (1). Polonya'da yapılan retrospektif çalışmada, bir yıl içerisinde okul çağı çocuklarının % 75'inin baş ağrısı geçirdiği tespit edilmiştir (1). Altı yıllık periyodu

kapsayan bir çalışmada ise çocukların % 80'inin baş ağrısı yakınması ile karşılaştığı bildirilmektedir (2). Aynı bir çalışmada, 7 yaşına kadar olan çocukların % 40'ında, 15 yaşına kadar olanların ise % 75'inde baş ağrısı rapor edilmiştir (3). Yapılan epidemiyolojik çalışmalar ergenlik öncesi dönemde baş ağrısı sıklığının % 20 ile % 54 arasında değiştiğini göstermiştir (2,3).

Çocuklardaki baş ağrısı nedenleri selim olabileceği gibi, ciddi organik nedenlere de bağlı olabilir. Baş ağrısı bir semptom veya hastalığın kendisi olabilir. Çocuklardaki baş ağrıları da bu nedenle yetişkinlerdeki gibi önemsen-

meli ve her olguda iyice araştırılarak ağrının nedeni bulunmalıdır. Biz de çocukluk yaş grubundaki olgularda baş ağrısı yakınmasının etyolojik nedenlerini araştırmak amacı ile bu çalışmayı yaptık.

MATERYAL ve METOD

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniğine, Ekim 2003-Aralık 2004 tarihleri arasında baş ağrısı yakınmasıyla başvuran, yaşları 7 ile 14 yaş arasında değişen 62 olgu çalışmaya alındı. Baş ağrısının başlangıç zamanı, sıklığı, yeri, özelliği, süresi, şiddeti, tetikleyen nedenler, eşlik eden semptomların varlığı ve aile öyküsü araştırıldı. Çalışmaya alınan olguların arter kan basıncı ölçümleri dahil, ayrıntılı fizik ve nörolojik muayeneleri yapıldı. Kulak-burun-boğaz ve görme ile ilgili yakınması olan olgular ilgili branş hekimi tarafından değerlendirildi. Gereklilikte görülen olgularda ileri inceleme için rutin kan tetkiklerini, waters grafisi, elektroensefalogram (EEG), bilgisayarlı beyin tomografisi (BBT), serebral manyetik rezonans görüntüleme (MRG) gibi incelemeler yapıldı. Baş ağrısı tipleri, uluslararası baş ağrısı kurumunun kriterlerine göre belirlendi (4).

BULGULAR

Çalışmaya alınan hastaların 40'ı (% 64.5) kız, 22'si (% 35.5) erkek idi. Olguların yaşları 6 ile 14 arasında (ortalama 9.58±2.30 yıl) değişmekteydi. Baş ağrısı nedenleri incelendiğinde 14 olguda (% 22.6) gerilim tipi baş ağrısı, 11 olguda (% 17.7) sinüzit, dokuz olguda (% 14.5) migren, altı olguda (% 9.7) epilepsi, beş olguda (% 8.1) posttravmatik baş ağrısı, dört olguda (% 6.4) göz bozukluğuna bağlı baş ağrısı, iki olguda (% 3.2) araknoid kist, bir olguda (% 1.6) intrakraniyal tümör ve 10 olguda (% 16.2) sınıflandırılmayan baş ağrısı saptandı (Tablo 1).

Çalışmaya alınan olguların tamamının kan basınçları normal sınırlarda bulundu. Olguların 23'üne EEG çekildi, 6 olguda epileptiform bozukluk belirlendi. Serebral görüntüleme yöntemleri olarak 35 olguya BBT ve 14

olguya MRG uygulandı. Görüntülemelerinde, iki olguda araknoid kist, bir olguda intrakraniyal tümör ve bir olguda cavum septum pellucidum saptandı.

TARTIŞMA

Baş ağrısı, başvuru yakınmaları arasında çok sıklıkla karşılaşılan bir sorun olup, çocuğun ve ailenin yaşam tarzını etkileyebilen bir semptomdur. Baş ağrısının tanısında iyi bir anamnez ve fizik muayene önemli rol oynar. Çocukluk yaş grubunda baş ağrılarının çoğu migren ve gerilim tipi baş ağrısı gibi selim tipte olabildiği gibi, organik bir nedene bağlı da olabilmektedir. Literatürlerde, genellikle çocukluk çağına baş ağrısının en sık nedeni olarak migren, ikinci sıklıkta ise gerilim tipi baş ağrısı bildirilmektedir (5-7). Ancak, sinüzite bağlı baş ağrısının ikinci sıklıkta görüldüğünü bildiren çalışmalar da mevcuttur (8).

Migren, çocukluk çağındaki baş ağrılarının en sık nedeni olup, literatürde bunu destekleyen bir çok çalışma bulunmaktadır (1,3,5-7). Migren atağında, bulantı ve kusma veya fonofobi/fotofobi, sıklıkla gözlenen belirtilerdir. Biz de çalışmamızda bu belirtileri sıklıkla saptadık. Migren atağını tetikleyen faktörler arasında parlak ışık, gürültü, TV izlemek, fiziksel ve emosyonel stres, egzersiz, depresyon, kafa travması, çok uyumak veya aç kalmak, ortam değişikliği, peynir, çikolata, fındık gibi yiyeceklerin tüketilmesi bulunmaktadır. Olgularımızın % 45'inde benzer tetikleyici faktörler mevcuttu.

Literatürde migrenli hastaların yaklaşık % 70-90'ında aile öyküsü olduğu bildirilirken (9), biz çalışmamızda aile öyküsünü % 67 oranında belirledik. Ayrıca literatürlerde, çocukluk yaş grubunda baş ağrısının en sık nedeni olarak migren ilk sırada bildirilmektedir (1,3,5). Ancak, biz çalışmamızda migreni baş ağrısının nedeni olarak üçüncü sırada saptadık.

Gerilim tipi baş ağrısı, literatürlerde genellikle baş ağrısı etiolojisinde ikinci sıklıkta görüldüğü rapor edilmiştir (5-7). Biz çalışmamızda gerilim tipi baş ağrısını en sık görülen neden olarak belirledik. Gerilim tipi baş ağrılarında % 59 oranında ailede baş ağrısı öyküsü bildirilirken (11), biz çalışmamızda bu oranı % 43 olarak belirledik.

Sinüzite bağlı gelişen baş ağrıları çocukların yaklaşık % 15'inde görülmektedir (11). Yapılan bir çalışmada, ço-

Tablo 1. Baş ağrısı nedenleri.

Baş ağrısının nedeni	n	%
Gerilim tipi baş ağrısı	14	22.6
Sinüzit	11	17.7
Migren	9	14.5
Epilepsi	6	9.7
Posttravmatik baş ağrısı	5	8.1
Göz hastalıkları	4	6.4
Araknoid kist	2	3.2
Intrakraniyal tümör	1	1.6
Sınıflandırılmayan baş ağrısı	10	16.2

çocukluk yaş grubunda baş ağrısının etiyolojik nedenleri arasında ikinci sıklıkta bildirilmiştir (8). Çalışmamızda % 11.7 oranında baş ağrısının nedenleri arasında ikinci sıklıkta saptadık.

Baş ağrısı ile kendini gösteren epilepsilerin tanısında EEG kullanılmaktadır. Hastalarda baş ağrısı epileptik nöbetler başlamadan yıllar öncesinde var olabileceği gibi, epilepsi tanısı aldıktan sonra da başlayabilmektedir. Hasta epilepsi tanısı aldıktan sonra görülen ağrılar nöbet sırasında ya da postiktal dönemde veya nöbetten bağımsız olarak her hangi bir zamanda gerçekleşmektedir (12). Çalışmamızda 6 olgu, baş ağrısının nedeni olarak EEG ile epilepsi tanısı almıştır.

Sonuç olarak, çocuklardaki baş ağrılarının büyük çoğunluğunun selim olduğu bilinmekte olup, biz de çalışmamızda en sık baş ağrısı nedenleri olarak selim özellik gösteren gerilim tipi baş ağrısı, migren ve sinüzit saptadık. Bu nedenle, baş ağrısı ile başvuran her çocuğun ayrıntılı bir şekilde değerlendirilerek baş ağrısının nedeninin saptanabileceğini vurgulamak istedik.

KAYNAKLAR

- 1. Krasnik A:** Headaches in the population of school children in Poznan. *Neurol Neurochri Pol* 33(Suppl 5):111-125, 1993.
- 2. Starfield B, Katz H:** Morbidity in childhood: a longitudinal view. *N Engl J Med* 310:824, 1984.
- 3. Bille B:** Migraine in school children. *Acta Paediatr Scand* 52(Suppl 136):1-151, 1962.
- 4. Headache Classification Committee of the International Headache Society.** Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. *Cephalalgia* 8(Suppl 7):1-96, 1988.
- 5. Abu-Arefeh I, Russell G:** Prevalence of headache and migraine in school children. *BMJ* 309:765-769, 1994.
- 6. Metsahonkola L, Sillanpa M, Tuominen J:** Outcome of early school age migraine. *Cephalalgia* 17:662-665, 1997.
- 7. Rothner AD:** Headaches in children: a review. *Headache* 18:169, 1978.
- 8. Deda G, Çaksen H, Öcal A:** Headache etiology in children: a retrospective study of 125 cases. *Pediatr Int* 42:668-673, 2000.
- 9. Silberstein SD, Lipton RB, Dalessio DJ:** Overview, diagnosis, and classification of headache. In: Silberstein SD, Lipton RB, Dalessio DJ, eds. *Wolff's Headache and Other Head Pain*. Seventh edition. New York: Oxford University Press, 6-26, 2001.
- 10. Mraz M, Aull S, Feucht M, et al:** Tension headache new evaluation of symptomatology based on International Headache Society diagnostic criteria. *Wien Klin Wochenschr* 105:42-52, 1993.
- 11. Nevo Y, Kramer U, Groswasser R, et al:** Clinical categorization of 312 children with chronic headache. *Brain&Development* 6:441-444, 1994.
- 12. Ottman R, Richard B, Lipton B:** Comorbidity of migraine and epilepsy. *Neurology* 44:2105-2110, 1994.