

BÖLÜM 16

Özellikli Durumlarda Migren Tedavisi

Sırma GEYİK¹

GİRİŞ

1) ÇOCUKLUK ÇAĞI MİGRENİ

Çocuklarda migren prevalansı kızlar için %10, erkeklerde ise %5 civarındadır. Çocukluk çağı migren baş ağrıları yetişkinlerden gibi tipik özellikler taşımamaktadır. 12 yaşından küçük çocuklar baş ağrısını tanımlamakta sıkıntı çekebildikleri gibi tanı kriterlerinde yer alan fotofobi, fonofobi gibi tipik semptomlar görülmeyebilir, bu nedenle %10 civarında tanı kriterlerine uymayan migren tarzı baş ağrısı ve %45 civarında olası migren denilebilecek baş ağrıları çocuklarda görebiliriz. Tanıyı zorlaştıran bir diğer sebep ise çocuklarda migren varyantları şeklinde atakların görülebilmesidir. Okul başarısını, oyun hayatını, yaşam kalitesini etkileyebilen migren ataklarına, sekonder sebepleri ekarte ettikten sonra tedavi uygulamalıyız.

Tedavi, ilaç ve ilaç dışı tedavi olmak üzere ikiye ayrılır. Çocuklarda öncelikle ilaç dışı yöntemler denenmelidir.



1. ICHD-3 kriterlerine göre çocuklarda ve ergenlerde migren atakları daha kısa sürebilir (2 saat) ve erişkinlerde olan tipik migren özelliklerini göstermeyebilir.

2. Sıklık kusmalar, karın ağrıları, benign paroksizmal vertigo, benign paroksizmal tortikolis migren ile ilişkili olabilir.

¹ Doç. Dr. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı



Migren durumunda tercih edilebilecek ilaçlar ve dikkat edilmesi gereken hususlar şu şekildedir (Tablo 6):

Tablo 6		
AJAN	DOZ	AÇIKLAMA
Magnezyum Sulfat	500-1000 mg IV	Hipotansiyon yan etkisi
Dopamin Reseptör Antagonistleri Metoklopramid Prometazin Proklorperazin Droperidol Klorpromazin	10 mg IV 12.5-25 mg IM veya IV 10 mg IV 0.625-2.5 mg IV 2.5-25 mg IV	Ekstrapiramidal yan etkiler Gecikmiş akatizi, konfüzyon, uzamış QT sendromu Hipotansiyon, uzamış QT sendromu
Non steroid antienflamatuarlar		Gastrik yan etkiler
Antiepileptik ilaçlar Sodyum Valproat Levetiracetam	400-1200 mg IV 250-1000 mg IV	Hepatik yan etkiler
Vazokonstriktörler Dihidroergotamin Sumatriptan	0.5-1 mg IV 6 mg SC, 20 mg intranazal	İskemik risk faktörü olan hastalarda dikkat edilmeli
Kortikosteroidler Metilprednisolon Deksamethason	100-200 mg IV 4-16 mg IV	Avasküler nekroz
Bilateral Greater oksipital sinir blokajı	Bupivacaine %0,5	

KAYNAKLAR

1. Wöber-Bingöl C. Epidemiology of migraine and headache in children and adolescents. *Curr Pain Headache Rep.* 2013 Jun;17(6):341. doi: 10.1007/s11916-013-0341-z.
2. Andrew D. Hershey, MD, PhD,. Pediatric Headache. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology: August 2015 - Volume 21 - Issue 4, Headache - p 1132–1145* doi: 10.1212/CON.000000000000197.
3. MacGregor EA. Migraine Management During Menstruation and Menopause. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology: August 2015 – Volume 21-Issue 4, Headache-p 990-1003.* doi: 10.1212/CON.000000000000196.
4. Anne H. Calhoun. Migraine Treatment in Pregnancy and Lactation. *Curr Pain Headache Rep (2017) 21: 46* DOI 10.1007/s11916-017-0646-4.
5. Türkiye Klinikleri Nöroloji Dergisi; Başağrısı Özel Sayısı: Ocak 2018- Cilt 11-Sayı 1.