

**34.f**

Chiari Malformasyonu Tip I Bağlantılı Başağrısı

Hakan Levent GÜL¹
Ömer KARADAŞ²

TANIM VE KLİNİK

1891 ve 1896 yılları arasında Hans Chiari, yayınlarında 4 tip serebellar ektopiyi tanımlamıştır. Tip I, Chiari malformasyonlarının en sık görülen şeklidir. Çoğunlukla yaşamın adölesan veya yetişkin döneminde sorun yaratana kadar fark edilmez. Burada kafa tabanı ve üst omurga bölgesi düzgün yapıda değildir. Beyinciğin arka kısmı kafa tabanından aşağı doğru kayar. Tip II Chiari malformasyonu tipik olarak spina bifidalı doğan bebeklerde görülür ki omuriliğin bölünmesine ve çevreleyen yapıların vücut içerisine doğru gelişmesi yerine dışarı doğru geliştiği nörolojik bir hadisedir. Tip II Chiari malformasyonları hidrosefali ile birlikte gösterebilir. Tip III Chiari malformasyonunda beyinin arka kısmı kafa ardındaki bir açıklıktan dışarı doğru taşar. Tip IV Chiari malformasyonunda beyinin arka kısmının normal gelişimi tamamlanamamıştır. Tip III ve tip IV malformasyonlu hastalar genellikle yaşamın 1. yılında hayatlarını kaybederler.



Tip III ve tip IV malformasyonlu hastalar genellikle yaşamın 1. yılında hayatlarını kaybederler.

Chiari malformasyonu tip I(CMI) hastalarının teşhisi için Beyin MR'ında aşağıdaki kriterlerin bulunması gerekir. Olası syringomyeli ekartasyonu için servikal spinal MR çekilmesi de uygun olur.

¹ Doç. Dr., Rumeli Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İstanbul. Medikal Park Hastanesi, Nöroloji Kliniği

² Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Nöroloji AD.



Cerrahi morbidite potansiyeli olan gereksiz bir işlemde kaçınmak için cerrahi müdahale düşünülürken hem klinik hem de radyolojik kriterlere sıkı sıkıya bağlı kalınması önerilir. Mevcut veriler, dikkatle seçilmiş hastalarda; öksürük baş ağrılarının - valsalva benzeri manevralarla ilişkili baş ağrılılara göre ve oksipital baş ağrılarının - oksipital olmayan baş ağrılılara göre cerrahi müdahaleye daha iyi yanıt verdiğini göstermektedir. Cerrahi ile ilgili uzun süreli, medikal tedavi ve cerrahi tedavi sonuçlarının karşılaştırıldığı prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Medikal tedavide ise non steroidale anti-inflamatuar ilaçlar, trisiklik antidepresanlar, asetazolamid, COX-2 inhibitörleri, triptanlar, butalbital ve opioidler kullanılabilir. Beraber, genellikle bu hasta grubunda tedaviye yanıt yüz güldürücü değildir.

CMI baş ağrısına eşlik eden migren veya oksipital nevraljili hastalarda büyük ve küçük oksipital sinir (GON, LON) blokajları tedavide kullanılabilir.

KAYNAKLAR:

1. Bridgette CA. Tonsillar ectopia and headaches. *Neurol.Clin.N.Am.* 2004;22(1):229-36
2. Grazi L, Andrasik F. Headaches and Arnold-Chiari Syndrome: When to Suspect and How to Investigate. *Curr.Pain.Headache.Rep.* 2012;16(4):350-3
3. Alperin N, Loftus JR, Olin CJ, et al. Imaging-Based Features of Headaches in Chiari Malformation Type I. *Neurosurgery.* 2015;77(1): 96-103
4. Abu-Arfeh I, Campbell E. Headache, Chiari malformation type 1 and treatment options. *Arch. Dis.Child.Month.* 2017;102(3):210-1
5. Grazi L, Usai S. Headache and Chiari malformation in young age: clinical aspects and differential diagnosis. *NeurolSci.* 2011;32 Suppl 3:S299-301
6. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia* 2018, Vol. 38(1) 1-211
7. Beretta E, Vetrano IG, Curone M, et al. Chiari malformation-related headache: outcome after surgical treatment. *NeurolSci.* 2017;38(Suppl 1):95-98
8. İnan LE. Nörolojide yeni ufuklar baş ağrıları. 1inci baskı. Ankara. Güneş tıp kitabevleri 2011. S. 1-394
9. Kular S, Cascella M. Chiari I Malformation. 2021 Aug 15. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan.