



36.b

Covid 19 Enfeksiyonu İle İlişkili Başağrısı: Covid Başağrısı

Ömer KARADAŞ¹
Akçay Övünç ÖZÖN²

TANIM

SARS-CoV-2 adlı yeni bir koronavirüsün ortaya çıkmasından sonra, koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) Mart 2020'nin başlarında Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel bir pandemi olarak tanımlanmıştır. Bazı koronavirüs tipleri insanları enfekte edebilmektedir. Çoğu insan koronavirüsü hafif solunum yolu hastalıklarına neden olsa da, son yıllarda diğer ölümcül koronavirüs enfeksiyonları, yani şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüsü (SARS-CoV1) ve Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüsü (MERS-CoV) ortaya çıkmıştır. SARS-CoV2, öncelikle akciğerler üzerinde etkili olmakla birlikte, özellikle böbrek, hematolojik ve sinir sistemleri olmak üzere diğer birçok organ sistemi üzerindeki etkileri nedeni ile multiorgan yetmezliği geliştirmektedir. Şiddetli vakalarda ölümcül olduğu kanıtlanmıştır.

COVID-19 ilk olarak ateş, boğaz ağrısı, şiddetli kas ağrıları/yorgunluk, öksürük, nefes darlığı gibi solunum sisteminin belirtileri ile karakterize edilmiştir. SARS-CoV-2'nin nörotropik ve nöroinvasif etkilerinin olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, nörolojik bulgular başta olmak üzere diğer sistemik bulguların da saptanmasıyla, başağrısı, baş dönmesi, tat ve koku kaybı, karın ağrısı, ishal

gibi diğer belirtiler klinik spektruma eklenmiştir. Günümüzde nörolojik bulgularla ilgili çalışmalar ve bunlara bağlı olarak veriler giderek artmıştır. Elde edilen verilere göre nörolojik bulgular içerisinde başağrısının en sık saptanan semptom olduğu görülmektedir. COVID-19 enfeksiyonu ilişkili başağrısı, hastaları tıbbi yardım almaya yönlendiren baskın veya birincil bir semptomdur. Başağrısının sık saptanmasından sonra çalışmalar COVID-19 ilişkili başağrısının spesifik karakteristiği olup olmadığı üzerine yoğunlaşmaya başlamıştır. Bu konuda çalışmalar henüz başlangıç düzeyinde olup, Karadaş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada başağrısının iki taraflı ve frontal alanda daha belirgin olması gibi bazı karakteristik özellikler gösterilebilmiştir. Aynı zamanda bu çalışma başağrısına eşlik eden iştahsızlık, kilo kaybı, koku ve tat kaybı gibi ek semptomlar hakkında önemli bilgiler sunmuştur.

COVID-19 ile ilişkili başağrısına yönelik yapılmış çalışmalarda, başağrısı oranları birbirinden farklı bulunmuştur. Bazı çalışmalarda bu oran %8 iken bazı çalışmalarda ise %71 oranında saptandığı belirtilmiştir. Altmış çalışmadaki 40.000'den fazla hastayı içeren bir meta-analize göre, COVID-19 hastalarının yaklaşık %12'sinde başağrısı semptomu mevcuttur. Klinik çalışmaların büyük

¹ Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üni. Gülhane Tıp Fakültesi, Nöroloji ABD.

² Doç.Dr., Liv Hospital Nöroloji



olduğu gösterilmiştir. Tüm bu tedavilerin dışında COVID-19 ilişkili baş ağrısına yönelik kullanılmış diğer tedaviler arasında; nimodipin, doksisisiklin, botulinum toksin enjeksiyonları, intravenöz yol ile lidokain ve ketamin uygulamaları mevcuttur. Uzun süreli baş ağrılarında akut ilaç tedavisi yanısıra profilaktik tedavilerin de kullanılması gerektiği unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Karadaş Ö, Öztürk B, Sonkaya AR. A prospective clinical study of detailed neurological manifestations in patients with COVID-19. *Neurol Sci.* 2020 Aug;41(8):1991-1995. doi: 10.1007/s10072-020-04547-7. Epub 2020 Jun 25. PMID: 32588367; PMCID: PMC7316428.
2. Karadaş Ö, Öztürk B, Sonkaya AR, Taşdelen B, Özge A, Bolay H. Latent class cluster analysis identified hidden headache phenotypes in COVID-19: impact of pulmonary infiltration and IL-6. *Neurol Sci.* 2021 May;42(5):1665-1673. doi: 10.1007/s10072-020-04978-2. Epub 2021 Feb 9. PMID: 33559789; PMCID: PMC7870778.
3. Bolay H, Gül A, Baykan B. COVID-19 is a Real Headache! *Headache.* 2020 Jul;60(7):1415-1421. doi: 10.1111/head.13856. Epub 2020 May 27. PMID: 32412101; PMCID: PMC7272895.
4. Bolay H., Karadas Ö., Öztürk B. et al. HMGB1, NLRP3, IL-6 and ACE2 levels are elevated in COVID-19 with headache: a window to the infection-related headache mechanism. *J Headache Pain* 22, 94 (2021). <https://doi.org/10.1186/s10194-021-01306-7>
5. Uygun Ö, Ertaş M, Ekizoğlu E, et al. Headache characteristics in COVID-19 pandemic-a survey study. *J Headache Pain.* 2020 Oct 13;21(1):121. doi: 10.1186/s10194-020-01188-1. PMID: 33050880; PMCID: PMC7552597.
6. Toptan T, Aktan Ç, Başarı A, Bolay H. Case Series of Headache Characteristics in COVID-19: Headache Can Be an Isolated Symptom. *Headache.* 2020 Sep;60(8):1788-1792. doi: 10.1111/head.13940. Epub 2020 Aug 17. PMID: 32790216; PMCID: PMC7436308.
7. Sonkaya AR, Öztrk B, Karadaş Ö. Cerebral hemodynamic alterations in patients with Covid-19. *Turk J Med Sci.* 2021 Apr 30;51(2):435-439. doi: 10.3906/sag-2006-203. PMID: 33021761; PMCID: PMC8203147.
8. Pohl H, Gantenbein AR. COVID-19 und Kopfschmerzen [COVID-19 and Headaches]. *Praxis (Bern 1994).* 2021;110(4):201-206. German. doi: 10.1024/1661-8157/a003661.
9. Bobker SM, Robbins MS. COVID-19 and Headache: A Primer for Trainees. *Headache.* 2020 Sep;60(8):1806-1811. doi: 10.1111/head.13884.
10. Arca KN, Smith JH, Chiang CC, et al. and Headache Medicine: A Narrative Review of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug (NSAID) and Corticosteroid Use. *Headache.* 2020 Sep;60(8):1558-1568. doi: 10.1111/head.13903.
11. Gonzalez-Martinez A, Fanjul V, Ramos C, et al. Headache during SARS-CoV-2 infection as an early symptom associated with a more benign course of disease: a case-control study. *Eur J Neurol.* 2021 Jan 8. doi: 10.1111/ene.14718.
12. Machado FC, Carone Neto G, Carone RSD. Sphenopalatine ganglion block for refractory COVID-19 headache: a descriptive case series. *Braz J Anesthesiol.* 2021 Apr 28;S0104-0014(21)00189-5. doi: 10.1016/j.bjane.2021.04.024.
13. Morollón N, Belvís R, De Dios A, et al. Standard headache and neuralgia treatments and SARS-CoV-2: opinion of the Spanish Society of Neurology's Headache Study Group. *Neurologia (Engl Ed).* 2020 Nov-Dec;35(9):628-632. English, Spanish. doi: 10.1016/j.nrl.2020.07.007.