

# BÖLÜM 48

## Baş ağrısı Olan Yaşlı Hastaya Yaklaşım

Devrimsel Harika ERTEM<sup>1</sup>  
Nebahat TAŞDEMİR<sup>2</sup>  
Yavuz ALTUNKAYNAK<sup>3</sup>

### GİRİŞ

Toplumun önde gelen yakınmalarından biri olan baş ağrısı, nörolojik hastalıkların yanı sıra sistemik hastalıklara da eşlik edebilen bir semptomdur ve bireysel, toplumsal, ekonomik bir çok probleme neden olabilir. Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusu hızla artmaktadır. Yaşlılarda baş ağrısına neden olan veya öncü bulgusu baş ağrısı olan hastalıklara bağlı mortalite ve morbidite azımsanmayacak oranda yüksektir (1). O yüzden baş ağrısı olan yaşlı hastaların erken dönemde tanınması ve tedavisi büyük önem arz etmektedir.

Bu yazıda yaşlı baş ağrısına önce tanınal yaklaşım yapılacak, ardından da yaşlı hastada sık karşılaşılan bazı birincil ve ikincil baş ağrıları ele alınacaktır.

Yapılan çalışmalar, yaşla birlikte baş ağrısı prevalansının azaldığını göstermektedir (2,3,4). Baş ağrısının; genç yetişkinlerde (21-34 yaş) prevalansı kadınlarda %92, erkeklerde % 74, 55- 74 yaşlarında kadınlarda % 66, erkeklerde % 53, 75 yaş üzerinde ise kadınlarda % 55, erkeklerde % 22 olarak saptanmıştır (2,3). Baş ağrısının yaşlı kadınlarda 10., yaşlı erkeklerde ise 14. en sık görülen genel hastalık semptomu olduğu söylenmektedir(3). Precipe ve ark.'ları çalışmalarında; kadınlarda (% 62,1), erkeklerden (% 36,6) daha fazla baş ağrısının görüldüğünü, yaşla birlikte baş ağrısının prevalansının azaldığını (65-74 yaş grubunda % 56,7, 75-84 yaş grubunda % 45,2 ve 86-96 yaş grubunda % 26,1) bildirmişlerdir (4).



Migren, gerilim tipi ve trigeminal otonomik sefaljiler gibi birincil baş ağrılarının prevalansının yaşla birlikte azalırken, ikincil baş ağrılarınsa prevalansının arttığı belirtilmektedir.

<sup>1</sup> Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği

<sup>2</sup> Prof. Dr., Dicle Üniversitesi, Nöroloji Ana Bilim Dalı

<sup>3</sup> Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Başakşehir Çam Ve Sakura Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği



kanlanma, ışığa yanıt vermeyen orta derecede dilate pupil bulgular arasındadır. Glokomun tedavisiyle başağrısı düzelir (30). Küme başağrısıyla karışabileceği bildirilmiştir. (67).

### **Temporamandibular eklem bozukluğu başağrısı:**

Costen sendromu olarak bilinen temporamandibular eklem hastalıklarıyla ilişkili başağrılardır. Eklem hiper-mobilitesi, dislokasyonu, osteoartrit, romatoid artrit bağı gelişebilir. Çene hareketi sırasında ses gelmesi, eklem kapsüllerinde hassasiyet, çeneyi açmada zorlanma ve sert yiyeceklerin çiğnenmesi ile baş ve yüzde ağrı hissedilir (30). Antiinflatuar ilaçlar (steroid veya nonsteroidler), kas gevşeticiler, antidepresan ve antiemipetik ilaçlar tedavide denenebilir.

### **KAYNAKLAR**

1. Robert G Kaniecki, Andrew D Levin. Headache in the elderly. *Handb Clin Neurol* 2019 167: 511-528. doi: 10.1016/B978-0-12-804766-8.00028-5.
2. Fowler MV, Capobianco DJ, Dodick DW. Headache in the elderly. *Seminars in Pain Medicine* 2004; 2:123-128.
3. Martins KM, Bordini CA, Bigal ME, Speciali JG. Migraine in the elderly: a comparison with migraine in young adults. *Headache* 2006; 46(2):312-316.
4. Prencipe M, Casini AR, Ferretti C, et al. Prevalence of headache in an elderly population: attack frequency, disability, and use of medication. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001; 70(3):377-381.
5. Pascual J, Berciano J. Experience in the diagnosis of headaches that start in elderly people. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1994; 57(10):1255-1257.
6. Karaali F, Savrun M, Saip S. İleri yaş baş ağrıları. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi* 2001; 32:86-90.
7. Yıldız D, Hacı C, Seferoğlu M, Zafiroğlu M, Karlı N. Yaşlılarda başağrısı. *ÜÜ Tıp Fak Derg* 2007; 33:111-113.
9. Wang SJ, Fuh JL, Lu SR, et al. Chronic daily headache in Chinese elderly: prevalence, risk factors, and biannual follow-up. *Neurology* 2000;54(2):314-319.
10. Silberstein SD, Lipton RB, Goadsby P. Editörler Türkçe Çeviri: Ertaş M, Akman-Demir G. Klinik Uygulamada başağrısı İkinci Baskı, Yelkovan yayıncılık, İstanbul, 2004.
11. Ekizoğlu E, Orhan EK, Baykan B. Başağrısı. İstanbul Tıp Fakültesi e-ders Kitabı 2019. Editörler: Baykan B, Öge E, Bilgiç B. <http://www.itfnoroloi.org/ekitap.htm>
12. Victor T, Hu X, Buse D et al. (2010). Migraine prevalence by age and sex in the United States: a life-span study. *Cephalalgia* 30: 1065-1072.
13. S.D.Silberstein, J.R. Saper, F.G.Freitag (Eds), Wolf's Headache and other head pain. Oxford University Press, New York, Toronto, 2001; pp: 121-237.
14. Labastida-Ramírez A, Benemei S, Albanese M, D'Amico A, Grillo G, Grosu O, Ertem DH, Mecklenburg J, Fedorova EP, Řehulka P, di Cola FS, Lopez JT, Vashchenko N, MaassenVanDenBrink A, Martelletti P; European Headache Federation School of Advanced Studies (EHF-SAS). Persistent post-traumatic headache: a migrainous loop or not? The clinical evidence. *J Headache Pain*. 2020 May 24;21(1):55. doi: 10.1186/s10194-020-01122-5.
15. Silberstein SD, Lipton RB, Goadsby P. Editörler Türkçe Çeviri: Ertaş M, Akman-Demir G. Klinik Uygulamada başağrısı İkinci Baskı, Yelkovan yayıncılık, İstanbul, 2004.
16. Saskia van Hemert, Anne C Breedveld, J Vorgen M P Rovers, et al. Migraine associated with gastrointestinal disorders: review of the literature and clinical implications. *Front Neurol* 2014 Nov 21;5:241. doi: 10.3389/fneur.2014.00241. eCollection 2014.
17. Ducros A, Tournier-Lasserre E, Bousser MG. The genetics of migraine. *Lancet Neurol* 2002; 1: 285-293.
18. Ozge A (2013). Chronic daily headache. *Curr Pain Headache Rep* 17: 382.
19. Robbins M, Lipton R (2010). Management of headache in the theelderly. *Drugs Aging* 27: 377-398.
20. Stewart WF, Lipton RB, Celentano DD, Reed ML. Prevalence of migraine headache in the United States. Relation to age, income, race, and other sociodemographic factors. *AMA* 1992; 267(1):64-69.elderly. *Drugs Aging* 27: 377-398.
21. Lipton RB, Stewart WF. The epidemiology of migraine. *Eur Neurol* 1994; (2):6-11.
22. Mattsson P, Svärdsudd K, Lundberg PO, Westberg CE. The prevalence of migraine in women aged 40-74 years: a population-based study. *Cephalalgia* 2000; 20(10):893-899.
23. Gemalmaz A, Bölükbaşı O. Başağrısı tedavisi. <http://www.ttb.org.tr/STED/sted1100/2.html>. Erişim Tarihi: 4.09. 2010.
24. Crystal SC, Robbins MS (2010). Epidemiology of tension-type headache. *Curr Pain Headache Rep* 14: 449-454.



25. Song T, Kin Y, Kim B et al. (2016). Characteristics of elderly-onset (>65 years) headache diagnosed using the international classification of headache disorders. *J Clin Neurol* 12: 419–425.
26. Kaniecki RG. Tension-type Headache in the Elderly. *Curr Treat Options Neurol* 2007; 9(1):31-37.
27. Bendtsen L, Evers S, Linde M, Mitsikostas DD, Sandrini G, Schoenen J. EFNS guideline on the treatment of tension-type headache - report of an EFNS task force EFNS. *Eur J Neurol*. 2010;17(11):1318-25.
28. Kaniecki R (2006). Tension-type headache in the elderly. *Curr Pain Headache Rep* 10: 448–453.
29. Crystal SC, Grosberg BM (2009). Tension-type headache in the elderly. *Curr Pain Headache Rep* 13: 474–478.
30. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia* 2018 Jan;38(1):1-211.
31. Pomeroy JL, Nahas SJ (2015). SUNCT/SUNA: a review. *Curr Pain Headache Rep* 19: 38.
32. Prakash S, Patel P (2017). Hemicrania continua: clinical review, diagnosis and management. *J Pain Res* 10: 1493–1509.
33. Tonini M, Bussone G (2010). Headache in the elderly: primary forms. *Neurol Sci* 31: S67–S71.
34. Dodick D, Capobianco D (2001). Treatment and management of cluster headache. *Curr Pain Headache Rep* 5: 83–91. *Neurol* 28: 255–260.
35. Cittadini E, Goadsby P (2011). Update on hemicrania continua. *Curr Pain Headache Rep* 15: 51–56.
36. Robbins M, Lipton R (2010). Management of headache in the elderly. *Drugs Aging* 27: 377–398.
37. Prakash S, Patel P (2014). Paroxysmal hemicrania: an update. *Curr Pain Headache Rep* 18: 407.
38. Pomeroy JL, Nahas SJ (2015). SUNCT/SUNA: a review. *Curr Pain Headache Rep* 19: 38.
39. Holle D, Naegel S, Obermann M (2013). Hypnic headache. *Cephalalgia* 33: 1349–1357.
40. Liang JF, Wang SJ (2014). Hypnic headache: a review of clinical features, therapeutic options and outcomes. *Cephalalgia* 34: 795.
41. Cordenier A, De Hertogh W, De Keyser J (2013). Headache associated with cough: a review. *J Headache Pain* 14: 42.
42. Choi, Sang Ryong Jeon. Neuralgias of the Head: Occipital Neuralgia. *Korean Med Sci*. 2016 Apr; 31(4): 479–488.
43. Oomens M, Forouzanfar T (2015). Pharmaceutical management of trigeminal neuralgia in the elderly. *Drugs Aging* 32: 717–726.
44. Carolina Venda Nova, Joanna M. Zakrzewska, Sarah R. Baker, Richeal Ni Riordain. Treatment Outcomes in Trigeminal Neuralgia—A Systematic Review of Domains, Dimensions and Measures. *World Neurosurg* X. 2020; 6: 100070. Doi:10.1016/j.wnsx.2020.100070
45. Neshar G, Breuer GS (2016). Giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica: 2016 update. *Rambam Maimonides Med J* 7: e0035.
46. Smith JH, Swanson JW (2014). Giant cell arteritis. *Headache* 54: 1273–1289.
47. Ling ML, Yosar J, Lee BW, Shah SA, Jiang IW, Finniss A, Allende A, Francis IC. The diagnosis and management of temporal arteritis. *Clin Exp Optom*. 2020 Sep;103(5):
48. Insinga RP, Itzler RF, Pellissier JM, Saddier P, Nikas AA. The incidence of herpes zoster in a United States administrative database. *J Gen Intern Med* 2005; 20:748-53
49. Tepper SJ. Cranial Neuralgias. *Continuum (Minneapolis Minn)*. 2018 Aug;24(4, Headache):1157-1178
50. Hyuna Kim, Shin Yeop Oh. The clinical features and outcomes of Tolosa-Hunt syndrome. *BMC Ophthalmol*. 2021. 21: 237.
51. Tentschert S, Wimmer R, Greisenegger S et al. (2005). Headache at stroke onset in 2196 patients with ischemic stroke or transient ischemic attack. *Stroke* 36: e1–e3.
52. Melo TP, Pinto AN, Ferro JM (1996). Headache in intracerebral hematomas. *Neurology* 47: 494–500.
53. Jamieson DG, Cheng NT, Skliut M. Headache and acute stroke. *Curr Pain Headache* 2014; 18: 444.
54. Diener HC, Holle D, Solbach K et al. Medication-overuse headache: risk factors, pathophysiology and management. *Nat Rev Neurol* 2016; 12: 575–583.
55. Kahn K, Finkel A. It is a tumor—current review of Headache 2014; and brain tumor. *Curr Pain Headache* 2014; Rep 18: 421.
56. Hadidchi S, Surento W, Lerner A, et al. Headache and Brain Tumor. *Neuroimaging Clin N Am* 2019 May;29(2):291-300.
57. Roper LS, Nightingale P, Su Z, et al. Disability from posttraumatic headache is compounded by co-existing posttraumatic stress disorder. *J Pain Res* 2017 21;10:1991-1996.
58. Lucas S, Hoffman J, Bell K, et al. Characterization of headache after traumatic brain injury. *Cephalalgia* 2012;32(8):600–606.
59. Riechers RG 2nd, Walker MF, Ruff RL. Post-traumatic headaches. *Handb Clin Neurol* 2015;128:567-78.



60. Lin J, Zhang S, He F et al. (2017). The status of diagnosis and treatment to intracranial hypotension, including SIH. *J Headache Pain* 18: 4.
61. Kranz PG, Malinzak MD, Amrhein TJ et al. (2017). Update on the diagnosis and treatment of spontaneous intracranial hypotension. *Curr Pain Headache Rep* 21: 37.
62. MB Russell, HA Kristiansen, KJ Kværner. Headache in sleep apnea syndrome: epidemiology and pathophysiology *Cephalalgia* 2014 Sep;34(10):752-5.
63. Finocchi C, Sassos D. Headache and arterial hypertension. *Neurol Sci.* 2017 May;38(Suppl 1):67-72
64. Assarzaghan F, Asadollahi M, Hesami O et al. Secondary headaches attributed to arterial hypertension. *Iran J Neurol.* 2013; 12(3): 106–110
65. Bogduk N, Govind J. Cervicogenic headache: an assessment of the evidence on clinical diagnosis, invasive tests, and treatment. *Lancet Neurol* 8: 959–968.
66. Ertem DH, Yilmaz I. The Effects of Repetitive Greater Occipital Nerve Blocks on Cervicogenic Headache. *Turk J Neurol.* 2019; 25(2): 82-86.
67. P Prasad, R Subramanya, N S Upadhyaya. Cluster headache or narrow angle glaucoma? *Indian J Ophthalmol* 1991;39(4):181-2.)