



BÖLÜM 19

YÜZ VE KAFA YAPILARININ HASTALIKLARI İLE İLİŞKİLİ BAŞAĞRILARI

Duygu ÖZER¹

Baş ağrısına neden olduğu bilinen kraniyal, servikal, yüz, göz, kulak, burun, sinüs, diş hastalığı ile yakın zamansal ilişki içinde ilk kez bir baş ağrısı ortaya çıktığında veya varolan primer Baş Ağrısı kronikleştiğinde bu durum mevcut rahatsızlığa atfedilen ikincil bir baş ağrısı olarak değerlendirilir (1). Birçok baş ağrısının servikal veya oksipital bölgelerden kaynaklandığı veya orada lokalize olduğu düşünüldüğünden, servikal omurga, boyun ve başın diğer yapılarındaki bozukluklar baş ağrısının yaygın nedenleri olarak kabul edilmiştir.

Spesifik Baş ağrısı karakterleri olmaksızın hemen hemen her tür Baş ağrısının Tablo 1'deki gibi sınıflandırılması mümkündür. Çünkü bu gruptaki patolojilere bağlı Baş ağrısı özellikleri spesifik değildir. Bu bölümdeki kriterlerin amacı baş ağrılarını olası tüm alt türleri ve alt biçimleriyle tanımlamak değil, baş ağrıları ve yüz ağrısı ile kafatası, boyun, göz, kulak, burun, sinüs bozuklukları, dişler, ağız ve bunların mevcut olduğu diğer yüz veya kafatası yapıları arasında spesifik nedensel ilişkiler kurmaktır. Böylece baş ağrıları ve kraniyoservikal bozukluklar arasında spesifik nedensel ilişkiler kurularak güvenilir ve geçerli tanısal testler uygulanabilir (1).

¹ Uzm. Dr., Dr. Lütfi Kırdar Kartal Şehir Hastanesi Nöroloji Kliniği, drduygusaygili@hotmail.com



SONUÇ

Kafatası, boyun, gözler, kulaklar, burun, sinüsler, dişlerdeki bozukluklara ağız veya diğer yüz veya servikal yapılara bağlı baş ağrısı veya yüz ağrısı pratikte oldukça sık karşımıza gelir. Böyle bir durumda doğru teşhis ve erken tedavi hastayı gereksiz testlerden ve gelişebilecek komplikasyonlardan korumak için önemlidir. Bu yüzden başağrılı hastada sekonder Baş Ağrısı nedenleri hızlıca ekarte edilmeli ve hasta doğru testlere yönlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia*. 2018 Jan;38(1):1-211. doi: 10.1177/0333102417738202
2. Graff-Radford SB. Headache or facial pain attributed to disorders of cranium, neck, eyes, ears, nose, sinuses, teeth, mouth, or other facial or cranial structures. *Handb Clin Neurol*. 2010;97:643-55. doi: 10.1016/S0072-9752(10)97054-1
3. Antonaci F, Inan LE. Headache and neck. *Cephalalgia*. 2021 Apr;41(4):438-442. doi: 10.1177/0333102420944878.
4. Mair O, Gempt J, Renz M, Biberthaler P, Hanschen M. Retropharyngeale Tendinitis : Seltene Differenzialdiagnose bei akuten Nackenschmerzen [Retropharyngeal tendinitis : Rare differential diagnosis of acute neck pain]. *Unfallchirurg*. 2022; 13: 1-5. German. doi: 10.1007/s00113-021-01138-9
5. Zhu K, Born DW, Dilli E. Secondary Headache: Current Update. *Headache*. 2020 Nov;60(10):2654-2664. doi: 10.1111/head.13986.
6. Garza, I., Robertson C., E., Smith, J., H., Whealy, M., A. (2021). Headache Caused by Disorders of the Cranium, Neck, Eyes, Ears, Nose, Sinuses, Teeth, Mouth, or Other Facial or Cranial Structures. In: Joseph Jankovic, John C. Mazziotto, Scott L. Pomeroy, Nancy J. Newman (Eds.) *Bradley and Daroff's Neurology in Clinical Practice* (8th ed., pp. 102). USA: Elsevier Health Sciences.
7. Tran TM, McClelland CM, Lee MS. Diagnosis and Management of Trochleodynia, Trochleitis, and Trochlear Headache. *Front Neurol*. 2019;10:361. doi: 10.3389/fneur.2019.00361
8. Jarrín E, García-García Á, Hurtado-Ceña FJ, Rodríguez-Sánchez JM. Clinical Characteristics, Treatment, and Outcome of Trochleitis. *Strabismus*. 2017;25(1):1-4. doi: 10.1080/09273972.2016.1276936
9. Graff-Radford SB, Solberg WK. Differential neural blockade in atypical odontalgia. *Cephalalgia* (1991). (Suppl. 11): 289-291.
10. G. Nappi and M.A Handbook of Clinical Neurology, Headache. Elsevier B.V.2011 Vol. 97 (3rd series)