



BÖLÜM 20

PSİKİYATRİK HASTALIKLAR İLE İLİŞKİLİ BAŞAĞRILARI

Özgecan TUNA¹

GİRİŞ

Psikiyatrik belirtilerin fokal patolojinin yol göstericileri olma konusundaki şansı nörolojik belirtiler ile karşılaştırıldığında önemli oranda daha düşüktür. Nörolojik belirtiler, sıklıkla lezyonun yerine açık bir kesinlikle işaret ederlerken, psikiyatrik belirtiler bize sıklıkla patolojinin yaygın olma olasılığının düşük olmasının ötesinde bilgi vermezler (1). Disfazinin veya görsel algısal bozukluk gibi belirtilerin dikkatli incelenmesi lezyonun yerini değerlendirmede yol almamızı sağlayabilir, ancak burada bile işlev görmeyen beyin bölgelerinin oldukça geniş belirtileriyle yetinmemiz gerekir (1). “Baş Ağrısı” belirtisi bu bağlamlardan bakıldığında, psikiyatri ile nörolojinin birbirlerine yaklaştığı bir noktadadır. Anatomik lokalizasyon ilişkisi karmaşıktır, her iki bilim dalı tarafından birlikte, bütünsel ve ayrıntılı incelemeyi hak etmektedir.

Baş ağrısı ve psikiyatrik hastalıklar arasında oldukça yakın ve çok yönlü bir ilişki vardır. Kişilerin yüzleşemediği bilinçdışındaki bastırılan dürtüler, zaman zaman bedensel belirtiler olarak kendilerine doyum yolu bulurlar (2). Baş ağrısı da bu bedensel belirtilerden biridir. Ya da Baş ağrısı psikiyatrik hastalıkların bir belirtisi olarak gözlemlenebilir (3). Bazen de psikiyatrik hastalıklar mevcut Baş ağrısının klinik özelliklerini etkileyebilir (4). Yani psi-

¹ Uzm. Dr., Serbest Erişkin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hekimi, ozgecantuna@gmail.com



de endikedir. Eşlik eden psikiyatrik hastalık için spesifik bir tedaviye ihtiyaç duyulduğunda, selektif serotonin geri alım inhibitörleri veya serotonin norepinefrin geri alım inhibitörleri, hem depresyonda hem de anksiyetede tercih edilen ilaçlardır. Bilişsel davranışçı terapinin (BDT), anksiyete ve depresyon bozukluklarında etkililiğine dair iyi kanıtlar vardır. BDT'nin gevşeme egzersizleri, psikoeğitim, aktivite yapılandırılması ve bilişsel yeniden yapılandırma şeklinde bileşenleri vardır. Baş ağrısı tedavisinde de BDT uygulamalarının ağrının şiddetini ve sıklığını azalttığı bildirilmektedir (33). Refrakter kronik migren ve depresyonu olan hastalarda vagal sinir uyarımı ayrı bir seçenek olabilir (14, 34).

SONUÇ

Baş Ağrısı ve psikiyatrik hastalıklar yakından ilişkilidir. Baş Ağrısı, psikiyatrik bozukluklarla daha çok primer tanı olarak ortaya çıkarsa da, sekonder tanı olarak yani psikiyatrik bozuklukla ilişkili olarak da ortaya çıkabilir. Her iki durumda da klinik ipuçlarıyla psikiyatrik bozukluğun tanınması, takip ve tedavide psikiyatristlerle iş birliği içerisinde çalışılması önemlidir.

Önemli not: Olgu örnekleri eğitim amacıyla kurgulanmış hikayelerdir.

KAYNAKLAR

1. Anthony S. David, Micheal D. Kopelman (2013). Psikiyatride Nöropsikoloji. Lishman, WA. Organik Psikiyatri Nöropsikiyatri Ders Kitabı içinde (4.baskı Sayfa:29). A. Elif Anıl Yağcıoğlu Çev. Ed. Londra: Wiley-Blackwell.
2. Bronstein C. On psychosomatics: the search for meaning. Int J Psychoanal. 2011;92(1):173-95.
3. Smitherman TA, Baskin SM. Headache secondary to psychiatric disorders. Curr Pain Headache Rep. 2008;12(4):305-10.
4. Smitherman TA, Penzien DB, Maizels M. Anxiety disorders and migraine intractability and progression. Curr Pain Headache Rep. 2008;12(3):224-9.
5. Minen MT, Begasse De Dhaem O, Kroon Van Diest A, Powers S, Schwedt TJ, Lipton R, et al. Migraine and its psychiatric comorbidities. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2016;87(7):741-9.
6. Freud S. Dora: An analysis of a case of hysteria: Simon and Schuster; 1997.
7. Groddeck G. Letter from Georg Groddeck to Sigmund Freud, May 27, 1917. The International Psycho-Analytical Library. 1917;105:31-6.
8. Farenzci Sandor OC, 1908-1933, cilt:4 Fr. Çev. J. Dupont et coll. Payot, Paris, 1981.
9. Whitlock FA (1976). Psychosomatic classification definitions and methodology. In: Psychological aspects of skin disease, 15-23. London, Philadelphia, Toronto: Saunders.
10. Parman T. (2005). psikosomatik tarihi ve çocuk psikosomatiği. Talat Parman (Ed.), Psikozanaliz yazıları-11 içinde (13-33). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.



11. Marty P. A major process of somatization: the progressive disorganization. *Int J Psychoanal.* 1968; 49(2):246-49. *Int J Psychoanal.*
12. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia.* 2018;38(1):1-211.
13. Caponnetto V, Deodato M, Robotti M, Koutsokera M, Pozzilli V, Galati C, et al. Comorbidities of primary headache disorders: a literature review with meta-analysis. *J Headache Pain.* 2021;22(1):71.
14. Finocchi C, Villani V, Casucci G. Therapeutic strategies in migraine patients with mood and anxiety disorders: clinical evidence. *Neurol Sci.* 2010;31 Suppl 1:S95-8.
15. Türk Nöroloji Derneği Baş Ağrısı Çalışma Grubu Uygulamaları (2018). Baş Ağrısı Tanı ve Tedavi - Güncel Yaklaşımlar. İstanbul: Galenos Yayınevi.
16. Segal DL. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). The Corsini Encyclopedia of Psychology. p. 1-3.
17. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)
18. Lowe B, Levenson J, Depping M, Husing P, Kohlmann S, Lehmann M, et al. Somatic symptom disorder: a scoping review on the empirical evidence of a new diagnosis. *Psychol Med.* 2021:1-17.
19. Newby JM, Hobbs MJ, Mahoney AEJ, Wong SK, Andrews G. DSM-5 illness anxiety disorder and somatic symptom disorder: Comorbidity, correlates, and overlap with DSM-IV hypochondriasis. *J Psychosom Res.* 2017;101:31-7.
20. North CS, Downs D, Clouse RE, Alrakawi A, Dokucu ME, Cox J, et al. The presentation of irritable bowel syndrome in the context of somatization disorder. *Clinical Gastroenterology and Hepatology.* 2004;2(9):787-95.
21. Hollifield MA. (2009). Somatoform Disorders. Sadock Benjamin J., Sadock Virginia A. (Ed.), in Kaplan&Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, P. 9 th. Edition (p: 1800-29). New York: Lippincott Williams & Wilkins.
22. Lieberman JA, First MB. Psychotic Disorders. *N Engl J Med.* 2018;379(3):270-80.
23. Kiran C, Chaudhury S. Understanding delusions. *Ind Psychiatry J.* 2009;18(1):3-18.
24. Kirkpatrick, B., & Tek, C. (2005). Schizophrenia: Clinical features and psychological disorder concepts. In B. J. Sadock & S. V. Sadock (Eds.), Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry (pp. 1416–1435). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
25. Guidetti V, Galli F, Sheftell F. Chapter 55 - Headache attributed to psychiatric disorders. In: Aminoff MJ, Boller F, Swaab DF, editors. *Handbook of Clinical Neurology.* 97: Elsevier; 2010. p. 657-62.
26. Lake AE, Rains JC, Penzien DB, Lipchik GL. Headache and psychiatric comorbidity: historical context, clinical implications, and research relevance. *Headache.* 2005;45(5):493-506.
27. Breslau N. Psychiatric comorbidity in migraine. *Cephalalgia.* 1998;18 Suppl 22:56-8; discussion 8-61.
28. Juang KD, Wang SJ, Fuh JL, Lu SR, Su TP. Comorbidity of depressive and anxiety disorders in chronic daily headache and its subtypes. *Headache.* 2000;40(10):818-23.
29. Breslau N, Schultz LR, Stewart WF, Lipton RB, Lucia VC, Welch KM. Headache and major depression: is the association specific to migraine? *Neurology.* 2000;54(2):308-13.
30. Tripathy CS, Shukla R, Sahoo A, Pattojoshi A. A study of the prevalence of headache among patients of psychotic disorder. *J Adv Med Dent Scie Res* 2020;8(11):110-114.



31. Senaratne R, Van Ameringen M, Mancini C, Patterson B, Bennett M. The prevalence of migraine headaches in an anxiety disorders clinic sample. *CNS Neurosci Ther.* 2010;16(2):76-82.
32. Aslan Kunt D. Baş Boyun Ağrılarına Psikiyatrik Yaklaşım. Editör: Can Özlü, Hasan Alpay H. Orofasial, Baş ve Boyun Ağrılarına Multidisipliner Yaklaşım. Akademisyen Kitabevi. 1.Baskı. 2019. Syf 197-208. ISBN:978-605-258-637-2
33. İnan LE. Baş Ağrısı Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Tedaviler. *Turkiye Klinikleri J Neurol-Special Topics* 2018;11(1):125-8
34. Perlini C, Donisi V, Del Piccolo L. From research to clinical practice: a systematic review of the implementation of psychological interventions for chronic headache in adults. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):459.