



BÖLÜM 23

ÇOCUKLUK VE ERGENLİK DÖNEMİ BAŞAĞRILARI VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Ayşe İpek POLAT¹

GİRİŞ

Baş ağrısı çocukluk çağında en sık poliklinik ve acil servis başvuru nedenlerinden biridir (1). Bir yıllık prevalansı %30.5-75.7 arasında bildirilmektedir ve yaklaşık yarısında günlük aktivitelerin kısıtlandığı görülmüştür (2). Ortalama başvuru yaşı 7.5 yaş olup, 15 yaş üzerinde ise sıklık %57-82'lere ulaşmaktadır (3). Rekürren baş ağrılarıyla %30.4-47.5 oranında karşılaşılır (2). Ülkemizde 7-17 yaş aralığında, 10584 çocukla yapılan bir çalışmada rekürren baş ağrısının prevalansı %47.5, primer baş ağrılarının %21 olarak bildirilmiştir (4). Yedi yaş altında erkeklerde daha sık iken, puberteye doğru kızlarda sıklık artar ve 12-15 yaşlarından sonra kızlarda daha sıktır (1,2,5).

Baş ağrısı intrakraniyal ve/veya ekstrakraniyal ağrıya duyarlı yapıların gerilmesi, basıya uğraması, inflamasyonu, kasların kontraksiyonu veya vazodilatasyon nedeniyle hissedilen ağrı veya rahatsızlık hissidir (6,7). Cilt, kaslar, baş ve boyundaki damarlar, sinüslerin mukozası, dental yapılar ekstrakraniyal ağrıya duyarlı bölgelerdir. İntrakraniyal ağrıya duyarlı bölgeler ise serebral damarlar, venöz sinüsler, dural arterler ve kraniyal sinirlerdir (7). Kranium, beyin parenkimi, ventriküler endodimal hücreler, koroid pleksus, pia ve araknoid mater ağrıya duyarlı değildir (6,7). Ön ve orta fossa yapılarından

¹ Uzm. Dr., Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nörolojisi Kliniği, ipekkalafatcilar@gmail.com



KAYNAKLAR

1. Canpolat M, Kumandaş S. Baş ağrısı ile başvuran çocuğa yaklaşım ve akut baş ağrısı yönetimi. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler*. 2018;14(1):82-98.
2. Nieswand V, Richter M, Gossrau G. Epidemiology of Headache in Children and Adolescents-Another Type of Pandemia. *Curr Pain Headache Rep*. 2020;24(10):62. doi: 10.1007/s11916-020-00892-6.
3. Kelly M, Strelzik J, Langdon R, et al. Pediatric headache: overview. *Curr Opin Pediatr*. 2018;30(6):748-754. doi: 10.1097/MOP.0000000000000688.
4. Poyrazoğlu HG, Kumandas S, Canpolat M, et al. The prevalence of migraine and tension-type headache among schoolchildren in Kayseri, Turkey: an evaluation of sensitivity and specificity using multivariate analysis. *J Child Neurol*. 2015;30(7):889-895. doi: 10.1177/0883073814549240.
5. Blume HK. Pediatric headache: a review. *Pediatr Rev*. 2012;33(12):562-576. doi: 10.1542/pir.33-12-562.
6. Kelman L. The biological basis of headache. *Expert Rev Neurother*. 2011;11(3):363-378. doi: 10.1586/ern.10.128.
7. Bigley GK. (1990). Headache. In Walker HK, Hall WD, Hurst JW (Eds.), *Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examinations*. (3rd ed. Chapter 54). Boston: Butterworths.
8. Chou DE. Secondary Headache Syndromes. *Continuum (Minneapolis)*. 2018;24(4, Headache):1179-1191. doi: 10.1212/CON.0000000000000640
9. Gelfand AA. Pediatric and Adolescent Headache. *Continuum (Minneapolis)*. 2018;24(4, Headache):1108-1136. doi: 10.1212/CON.0000000000000638.
10. Blume HK. Childhood Headache: A Brief Review. *Pediatr Ann*. 2017;46(4):e155-e165. doi: 10.3928/19382359-20170321-02.
11. Merison K, Victorio MCC. Approach to the Diagnosis of Pediatric Headache. *Semin Pediatr Neurol*. 2021;40:100920. doi: 10.1016/j.spen.2021.100920.
12. Wojaczyńska-Stanek K, Koprowski R, Wróbel Z, et al. Headache in children's drawings. *J Child Neurol*. 2008;23(2):184-191. doi: 10.1177/0883073807307985.
13. Panayiotopoulos CP. Elementary visual hallucinations, blindness, and headache in idiopathic occipital epilepsy: differentiation from migraine. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1999;66(4):536-540. doi: 10.1136/jnnp.66.4.536.
14. Langdon R, DiSabella MT. Pediatric Headache: An Overview. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2017;47(3):44-65. doi: 10.1016/j.cppeds.2017.01.002.
15. Dao JM, Qubty W. Headache Diagnosis in Children and Adolescents. *Curr Pain Headache Rep*. 2018;22(3):17. doi: 10.1007/s11916-018-0675-7.
16. Papetti L, Capuano A, Tarantino S, et al. Headache as an emergency in children and adolescents. *Curr Pain Headache Rep*. 2015;19(3):3. doi: 10.1007/s11916-015-0480-5.
17. Spierings EL. Acute, subacute, and chronic headache. *Otolaryngol Clin North Am*. 2003;36(6):1095-107. doi: 10.1016/s0030-6665(03)00128-2.
18. Şenbil N, Güner YK. *Türkiye Klinikleri J Pediatr*. 2004;13(4):254-260.
19. Ozge A, Termine C, Antonaci F, et al. Overview of diagnosis and management of paediatric headache. Part I: diagnosis. *J Headache Pain*. 2011;12(1):13-23. doi: 10.1007/s10194-011-0297-5.
20. Jacobs H, Singhi S, Gladstein J. Medical Comorbidities in Pediatric Headache. *Semin Pediatr Neurol*. 2016 Feb;23(1):60-67. doi: 10.1016/j.spen.2016.02.001



21. Ackley E, Clementi MA, Yonker ME. Headache and Sleep Disturbances in the Pediatric Population. *Semin Pediatr Neurol.* 2021;40:100924. doi: 10.1038/ng.3598.
22. Rajapakse T, Buchhalter J. The borderland of migraine and epilepsy in children. *Headache.* 2016;56(6):1071-1080. doi: 10.1111/head.12827.
23. Toldo I, Perissinotto E, Menegazzo F, et al. Comorbidity between headache and epilepsy in a pediatric headache center. *J Headache Pain.* 2010;11(3):235-240. doi: 10.1007/s10194-010-0191-6.
24. Gormley P, Anttila V, Winsvold BS, et al; International Headache Genetics Consortium. Meta-analysis of 375,000 individuals identifies 38 susceptibility loci for migraine. *Nat Genet.* 2016 Aug;48(8):856-866.
25. Raucci U, Della Vecchia N, Ossella C, et al. Management of Childhood Headache in the Emergency Department. Review of the Literature. *Front Neurol.* 2019;10:886. doi: 10.3389/fneur.2019.00886.
26. Yayıcı Köken Ö, Daniş A, Yüksel D, et al. Pediatric headache: Are the red flags misleading or prognostic? *Brain Dev.* 2021;43(3):372-379. doi: 10.1016/j.braindev.2020.10.007.
27. Gurkas E, Karalok ZS, Taskın BD, et al. Brain magnetic resonance imaging findings in children with headache. *Arch Argent Pediatr.* 2017;115(6):e349-e355. doi: 10.5546/aap.2017.eng.e349.
28. Bayram E, Topcu Y, Karaoglu P, et al. Incidental white matter lesions in children presenting with headache. *Headache.* 2013;53(6):970-976. doi: 10.1111/head.12089.
29. Aydın H, Bucak İH, Geyik M. Vitamin B12 and folic acid levels in pediatric migraine patients. *Acta Neurol Belg.* 2021;121(6):1741-1744. doi: 10.1007/s13760-020-01491-3.
30. Poyrazoğlu HG, Öztürk AB. Predictive value of laboratory parameters in childhood migraine. *Acta Neurol Belg.* 2020;120(4):907-914. doi: 10.1007/s13760-019-01106-6.
31. Ghorbani Z, Togha M, Rafiee P, et al. Vitamin D in migraine headache: a comprehensive review with literature. *Neurol Sci.* 2019;40(12):2459-2477. doi: 10.1007/s10072-019-04021-z.
32. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, et al. Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med.* 2016;12(6):785-786. doi: 10.5664/jcsm.5866.
33. Richer L, Billinghamurst L, Linsdell MA, et al. Drugs for the acute treatment of migraine in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;4(4):CD005220. doi: 10.1002/14651858.
34. Kim H, Byun SH, Kim JS, et al. Comparison of flunarizine and topiramate for the prophylaxis of pediatric migraines. *Eur J Paediatr Neurol.* 2013;17(1):45-49. doi: 10.1016/j.ejpn.2012.10.001.