

BÖLÜM 111

BAŞ AĞRISININ TANIM, TARİHÇE VE EPİDEMİYOLOJİSİ

Mehpare ÖZKAN¹

GİRİŞ

Ağrı, özellikle baş ağrısı hem çocuklarda hem erişkinlerde günlük yaşam kalitesini etkilemekte, fonksiyonel kısıtlılığa neden olmakta ve iş gücü kaybına neden olmaktadır. Bu nedenle baş ağrısı tanımı ve tarihi, insanlık tarihi kadar eskidir ve çağlardır mitolojik, dini ve tıbbi kaynaklarda baş ağrısından bahsedilmiştir. Ayrıcalıklı kişilerden, yöneticilerden sıradan insanlara kadar toplumun her kesiminden insanları etkileyen baş ağrısı tedavisi, günümüzde olduğu gibi eski çağlarda da hekimlerin araştırma konusu olmuştur. Baş ağrısı ile ilgili yazılı ilk dokümantasyon 4000 yıl öncesinde Mezopotamya metinlerinde olmakla birlikte, 9000 yıl önce neolitik çağdan kalan kafataslarında bir tedavi şekli olarak kafatasından bir parça kemik çıkarma “trepanasyon” izleri bulunmuştur.^{1,2} Trepanasyon yapılmış kafatasındaki iyileşme şekli, işlem sonrasında kemik oluşumunun devam ettiğini ve bu nedenle hastanın yaşadığını göstermektedir (Resim 1).

Tarih öncesi dönemlerde trepanasyonun kötü ruhların hastayı terk etmeleri için fiziksel yol açma amacı ile yapıldığına inanılmaktadır.^{1,3} Daha sonraları Mısırlılar ve Babilliler baş



Resim 1. Trepanasyon sonrası kafatası kemiğindeki açıklığın yuvarlak şekli yeni kemik oluşumu olduğunu ve hastanın yaşadığını göstermektedir. Neolitik çağdan kalma bu kafatası İsviçre'nin Lozan Doğa Tarihi Müzesi'nde sergilenmektedir.²

ağrısında tanı, prognoz ve muayene kavramlarını ortaya atmışlardır. Tarihte ilk kez Ebers papirüsünde (M.Ö. 1550) migren tip baş ağrısı tanımlanmıştır. Bu dönemde migren tipi baş ağrıları ve eşlik eden bulantı gibi semptomlara karşı büyümlü sözler söylenmekte ve acı çeken kafadan iblisleri çıkartmak için zaman zaman

¹ Doç. Dr., VM Medical Park Pendik Hastanesi, mehparekafali@gmail.com

olarak bulunmuştur.³⁷ Avusturalyalı 10-17 yaş grubu çocuk ve ergenlerde yapılan longitudinal bir çalışmada katılımcılar 10-11 yaş, 12-13 yaş, 14-15 yaş ve 16-17 yaş gruplarına ayrılmış, kız ergenlerde baş ağrısı daha sık bildirirken, baş ağrısı sıklığının da yaş ile birlikte arttığı bildirilmiştir. Erkek ergenlerde ise yaş ile baş ağrısı sıklığındaki artış anlamlı bulunmamıştır. Aynı çalışmada baş ağrısı şiddetinden daha çok sıklığının fazla olması daha düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmiştir.³⁸ Erişkin prevalans çalışmalarında erişkinlerin %46-79'da herhangi bir tip baş ağrısı, %38-42'de GTBA, %11-35'te migren tipi baş ağrısı olduğu, ayda 15 gün ve daha fazla baş ağrısı olan bireylerin oranının ise %3-7,2 arasında olduğu bildirilmiştir.^{28,39}

Migrenin sosyokültürel düzeyi daha yüksek, zeki kişilerde sık görüldüğüne inanılmaktaysa da toplum kaynaklı epidemiyolojik çalışmalarda bunu destekleyen veriler elde edilememiştir. Bu kanının nedeni olarak, sosyokültürel düzeyi yüksek kişilerin daha fazla gelirin olması ve buna bağlı olarak doktora ulaşmalarının daha kolay olduğu belirtilmektedir.⁴⁰⁻⁴² Irk ve coğrafya açısından incelendiğinde, migren en sık Amerika ve Avrupa'da daha sonra sırası ile Afrika ve Asya'da görülmektedir.⁴³ Migrenin yaş ile ilişkisine bakıldığında, 3-5 ve 5-7 yaş arası erkeklerde kızlardan daha fazla, 7-11 yaş arasında kız ve erkeklerde aynı oranda görülmekte iken, 11 yaşından sonra kızlarda erkeklerden daha fazla görülmektedir. On bir yaşına kadar GTBA sıklığı kızlar ve erkeklerde aynı oranda artarken 11 yaşından sonra sıklık sadece kızlarda artmaktadır.⁴⁴

Küresel hastalık yükünü yıllık olarak bildiren "The Global Burden of Disease (GBD) Study 2020" raporunda (2019 yılında 204 ülkede, 369 hastalık ve yaralanmayı kapsamaktadır) baş ağrısı, 10-24 yaş arası bireyleri etkileyen ilk 5 hastalık içinde sayılmıştır.⁴⁵

Sonuç olarak baş ağrısı, en sık görülen santal sinir sistemi kaynaklı hastalıktır ve önemli

düzeyde engelliliğe yol açabilir. Özellikle 2010 yılı sonrası yapılan epidemiyolojik çalışmalarda baş ağrısı sıklığında önemli ölçüde artış bildirilmiştir. Baş ağrısı dünya çapında yaşam kalitesini etkileyen, günlük yaşam fonksiyonunu bozan, üretkenlikte kayba yol açan, ekonomik yükü fazla olan, sosyal iletişimi kısıtlayan, erişkinler kadar çocuk ve ergenleri de etkileyen büyük bir sağlık sorunudur. Bu nedenle ilk çağlardan günümüze kadar baş ağrısına yol açan nedenler, tetikleyici faktörler, cerrahi ve medikal tedaviler üzerine çok sayıda gözlem ve araştırma yapılmıştır. Tarih öncesi çağlardan beri üzerine yazılar yazılan baş ağrısı tedavisinde, özellikle koruyucu tedavide çok büyük ilerlemeler kaydedilememiş ve prevalansında artış bildirilmiştir. Dünya üzerinde insanlar yaşadıkça baş ağrısı büyük bir sağlık sorunu olmaya devam edecek gibi görünmektedir.

KAYNAKLAR

1. Magiorkinis E, Diamantis A, Mitsikostas DD, Androutsos G. Headaches in antiquity and during the early scientific era. *J Neurol.* Aug 2009;256(8):1215-1220.
2. Assina R, Sarris CE, Mammis A. The history of craniotomy for headache treatment. *Neurosurg Focus.* Apr 2014;36(4):E9.
3. Campillo D. Neurosurgical pathology in prehistory. *Acta Neurochir (Wien).* 1984;70(3-4):275-290.
4. Brasiliense LB, Safavi-Abbasi S, Crawford NR, Spetzler RF, Theodore N. The legacy of Hephaestus: the first craniotomy. *Neurosurgery.* Oct 2010;67(4):881-884; discussion 884.
5. Missios S. Hippocrates, Galen, and the uses of trepanation in the ancient classical world. *Neurosurg Focus.* 2007;23(1):E11.
6. Koehler PJ, van de Wiel TW. Aretaeus on migraine and headache. *J Hist Neurosci.* Dec 2001;10(3):253-261.
7. Koehler PJ, Boes CJ. A history of non-drug treatment in headache, particularly migraine. *Brain.* Aug 2010;133(Pt 8):2489-2500.
8. Gorji A, Khaleghi Ghadiri M. History of headache in medieval Persian medicine. *Lancet Neurol.* Dec 2002;1(8):510-515.
9. Sabuncuoğlu, S: Cerrahiyyetu'l Haniyye Istanbul Istanbul University 1465.
10. Rosner F. Headache in the writings of Moses Maimonides and other Hebrew sages. *Headache.* Jun 1993;33(6):315-319.

11. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. Headache Classification Committee of the International Headache Society. *Cephalalgia*. 1988;8 Suppl 7:1-96.
12. Karenberg A, Leitz C. Headache in magical and medical papyri of ancient Egypt. *Cephalalgia*. Nov 2001;21(9):911-916.
13. Koehler PJ. Prevalence of headache in Tulp's *Observationes Medicae* (1641) with a description of cluster headache. *Cephalalgia*. Oct 1993;13(5):318-320.
14. Isler H. Thomas Willis' two chapters on headache of 1672: a first attempt to apply the "new science" to this topic. *Headache*. Feb 1986;26(2):95-98.
15. Sjaastad O. The International Headache Society: The history of its founding. *Cephalalgia*. Jul 2017;37(8):723-729.
16. Bille BS. Migraine in school children. A study of the incidence and short-term prognosis, and a clinical, psychological and electroencephalographic comparison between children with migraine and matched controls. *Acta Paediatr Suppl*. May 1962;136:1-151.
17. Silberstein SD. The role of sex hormones in headache. *Neurology*. Mar 1992;42(3 Suppl 2):37-42.
18. Sillanpaa M. Prevalence of headache in prepuberty. *Headache*. Jan 1983;23(1):10-14.
19. Sillanpaa M, Anttila P. Increasing prevalence of headache in 7-year-old schoolchildren. *Headache*. Sep 1996;36(8):466-470.
20. Sillanpaa M, Piekala P, Kero P. Prevalence of headache at preschool age in an unselected child population. *Cephalalgia*. Nov 1991;11(5):239-242.
21. Dalsgaard-Nielsen T. Some aspects of the epidemiology of migraine in Denmark. *Headache*. Apr 1970;10(1):14-23.
22. Lipton RB, Silberstein SD, Stewart WF. An update on the epidemiology of migraine. *Headache*. Jun 1994;34(6):319-328.
23. Lipton RB, Stewart WF. The epidemiology of migraine. *Eur Neurol*. 1994;34 Suppl 2:6-11.
24. 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. *JAMA*. Jan 1 1992;267(1):64-69.
25. Laurell K, Larsson B, Eeg-Olofsson O. Prevalence of headache in Swedish schoolchildren, with a focus on tension-type headache. *Cephalalgia*. May 2004;24(5):380-388.
26. Laurell K, Larsson B, Mattsson P, Eeg-Olofsson O. A 3-year follow-up of headache diagnoses and symptoms in Swedish schoolchildren. *Cephalalgia*. Jul 2006;26(7):809-815.
27. Zwart JA, Dyb G, Holmen TL, Stovner LJ, Sand T. The prevalence of migraine and tension-type headaches among adolescents in Norway. The Nord-Trøndelag Health Study (Head-HUNT-Youth), a large population-based epidemiological study. *Cephalalgia*. May 2004;24(5):373-379.
28. Stovner L, Hagen K, Jensen R, et al. The global burden of headache: a documentation of headache prevalence and disability worldwide. *Cephalalgia*. Mar 2007;27(3):193-210.
29. Ozge A, Bugdayci R, Sasmaz T, et al. The sensitivity and specificity of the case definition criteria in diagnosis of headache: a school-based epidemiological study of 5562 children in Mersin. *Cephalalgia*. Dec 2002;22(10):791-798.
30. Ozge A, Sasmaz T, Cakmak SE, Kaleagasi H, Siva A. Epidemiological-based childhood headache natural history study: after an interval of six years. *Cephalalgia*. Jun 2010;30(6):703-712.
31. Unalp A, Dirik E, Kurul S. Prevalence and characteristics of recurrent headaches in Turkish adolescents. *Pediatr Neurol*. Feb 2006;34(2):110-115.
32. Akyol A, Kiyioglu N, Aydin I, et al. Epidemiology and clinical characteristics of migraine among school children in the Menderes region. *Cephalalgia*. Jul 2007;27(7):781-787.
33. Abu-Arafeh I, Razak S, Sivaraman B, Graham C. Prevalence of headache and migraine in children and adolescents: a systematic review of population-based studies. *Dev Med Child Neurol*. Dec 2010;52(12):1088-1097.
34. Wober-Bingol C. Epidemiology of migraine and headache in children and adolescents. *Curr Pain Headache Rep*. Jun 2013;17(6):341.
35. Wober-Bingol C, Wober C, Uluduz D, et al. The global burden of headache in children and adolescents - developing a questionnaire and methodology for a global study. *J Headache Pain*. Dec 11 2014;15:86.
36. Wober C, Wober-Bingol C, Uluduz D, et al. Undifferentiated headache: broadening the approach to headache in children and adolescents, with supporting evidence from a nationwide school-based cross-sectional survey in Turkey. *J Headache Pain*. Feb 27 2018;19(1):18.
37. Philipp J, Zeiler M, Wober C, et al. Prevalence and burden of headache in children and adolescents in Austria - a nationwide study in a representative sample of pupils aged 10-18 years. *J Headache Pain*. Nov 6 2019;20(1):101.
38. Wilkes MJ, Mendis MD, Bisset L, Leung FT, Sexton CT, Hides JA. The prevalence and burden of recurrent headache in Australian adolescents: findings from the longitudinal study of Australian children. *J Headache Pain*. Jun 1 2021;22(1):49.
39. Steiner TJ, Gururaj G, Andree C, et al. Diagnosis, prevalence estimation and burden measurement in population surveys of headache: presenting the HARDSHIP questionnaire. *J Headache Pain*. Jan 8 2014;15:3.
40. Bigal ME, Kolodner KB, Lafata JE, Leotta C, Lipton RB. Patterns of medical diagnosis and treatment of migraine and probable migraine in a health plan. *Cephalalgia*. Jan 2006;26(1):43-49.

41. Bille B. Migraine in childhood and its prognosis. *Cephalalgia*. Jun 1981;1(2):71-75.
42. Bille B. A 40-year follow-up of school children with migraine. *Cephalalgia*. Jun 1997;17(4):488-491; discussion 487.
43. Stang PE, Yanagihara PA, Swanson JW, et al. Incidence of migraine headache: a population-based study in Olmsted County, Minnesota. *Neurology*. Sep 1992;42(9):1657-1662.
44. Mortimer MJ, Kay J, Jaron A. Epidemiology of headache and childhood migraine in an urban general practice using Ad Hoc, Vahlquist and IHS criteria. *Dev Med Child Neurol*. Dec 1992;34(12):1095-1101.
45. Diseases GBD, Injuries C. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. Oct 17 2020;396(10258):1204-1222.