

BÖLÜM 118

KRONİK BAŞ AĞRILARI VE KRONİK GÜNLÜK BAŞ AĞRISI

Müge AYANOĞLU¹
Ayşe Fahriye TOSUN²

GİRİŞ

Kronik baş ağrısı, tüm kronik baş ağrılarını içine alan, Uluslararası Baş Ağrısı Sınıflaması (International Classification of Headache Disorders- ICHD) içinde ayrıca bir başlık olarak belirtilmemiş, bir şemsiye tanımdır.¹ Uluslararası Baş Ağrısı Derneği (International Headache Society- IHS) ICHD'yi oluşturmuş ve son olarak 2018 yılında yeni çalışma ve verilerin ışığında ICHD-3 ismiyle revize etmiştir. Son sınıflamaya göre “en az 3 ay boyunca, ayda en az 15 gün ve günde dört saat veya daha fazla süren baş ağrıları” kronik günlük baş ağrısı olarak tanımlanmaktadır. Kronik günlük baş ağrıları primer ya da sekonder nedenlere bağlı olabilir.² Primer kronik günlük baş ağrıları süresine göre uzun süreli ya da kısa süreli olarak tanımlanır. Dört saatten daha fazla süren baş ağrıları uzun, dört saatten kısa süren baş ağrıları ise kısa süreli baş ağrıları olarak tanımlanır. Primer kronik günlük baş ağrıları ICHD-3'te sınıflandırmaya göre kronik migren, kronik gerilim tipi baş ağrısı, ilaç aşırı kullanımına bağlı baş ağrıları, sürekli yarım baş ağrıları (hemicrania continua), yeni günlük kalıcı baş ağrıları olarak alt gruplara ayrılır. Çocukluk ça-

ğında primer kronik günlük baş ağrıları içinde en sık görülenleri uzun süreli kronik migren ve kronik gerilim tipi baş ağrılarıdır.^{3,4}

Kronik migren tipi baş ağrısı: Epizodik migren baş ağrılarının artarak, en az 3 ay süreyle, ayda 15 günden daha fazla sürmesi ve ayda en az 8 gün boyunca migrene ait belirtilerin eşlik etmesiyle tanımlanır. Epizodik migrenden kronik migrene dönüşümün patofizyolojisi net bilinmemekle birlikte, atipik ağrı işleme, kortikal hipereksitabilite, nörojenik inflamasyon ve santral sinir sisteminin aşırı duyarlılığının neden olduğu varsayılmaktadır. Kronik migren tipi baş ağrısının tanı kriterleri Tablo 1'de verilmiştir.²

Kronik gerilim tipi baş ağrısı: Gerilim tipi baş ağrısının tanı kriterlerini taşıyan, bilateral, zonklayıcı olmayan özellikte, hafif ya da orta şiddette, palpasyonla kaslarda ağrının eşlik edebildiği, en az 3 ay süreli ve ayda 15 günden daha fazla sıklıkta olan baş ağrıları olarak tanımlanır. Kronik gerilim tipi baş ağrısının tanı kriterleri Tablo 2'de verilmiştir.²

İlaç aşırı kullanımına bağlı baş ağrıları: Genellikle ergotamin, basit analjezikler, triptan, opioidler gibi migren veya gerilim tipi baş

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Nörolojisi BD., muge@marmara.edu.tr

² Prof. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Nörolojisi BD., tosunay@itu.edu.tr

vagal sinir stimülasyonu ya da sfenopalatin gangliyon mikrostimulatörü uygulanabilir.⁵⁰ Lamotrijin, SUNCT ve SUNA gibi otonomik sefaljilerin tedavisinde ilk seçenektir. Topiramet ve gabapentin ise SUNCT ve SUNA tedavisinde kullanılacak alternatif ilaçlardır.⁵¹

Prognoz ve komplikasyonlar: Anksiyete bozukluğu, duyu durum bozukluğu, yüksek stres seviyeleri, yetersiz uyku, düşük sosyoekonomik seviye prognozu önemli derecede etkileyen faktörlerdir. Egzersiz, profilaktik tedavi rejimine uyum ve aşırı analjezik kullanımını bırakmadaki başarı iyi sonuçlarla ilişkilidir.^{3,52} Tedaviye yanıtız primer baş ağrısı olan olguları duyu durum bozuklukları, azalmış yaşam kalitesi, intihar düşüncelerine yatkınlık gibi komplikasyonlar beklemektedir.

KAYNAKLAR

- Murphy C, Hameed S. Chronic Headaches. StatPearls [Internet]. 2020.
- Olesen J. International classification of headache disorders. *The Lancet Neurology*. 2018;17:396-397.
- Murinova N, Krashin D. Chronic daily headache. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*. 2015;26:375-389.
- Vanast W. New daily persistent headaches: definition of a benign syndrome (abstr). *Headache*. 1986;26:318.
- Sjaastad O, Spierings EL. "Hemicrania continua": another headache absolutely responsive to indometacin. *Cephalalgia*. 1984;4:65-70.
- Holle D, Naegel S, Obermann M. Pathophysiology of hypnic headache. *Cephalalgia*. 2014;34:806-812.
- Yancey JR, Sheridan R, Koren KG. Chronic daily headache: diagnosis and management. *American family physician*. 2014;89:642-648.
- 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. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2010;52:1088-1097.
- Kienbacher C, Wöber C, Zesch H, et al. Clinical features, classification and prognosis of migraine and tension-type headache in children and adolescents: a long-term follow-up study. *Cephalalgia*. 2006;26:820-830.
- Ozge A, Sasmaz T, Cakmak SE, Kaleagasi H, Siva A. Epidemiological-based childhood headache natural history study: after an interval of six years. *Cephalalgia*. 2010;30:703-712.
- Pacheva I, Milanov I, Ivanov I, Stefanov R. Evaluation of diagnostic and prognostic value of clinical characteristics of Migraine and Tension type headache included in the diagnostic criteria for children and adolescents in International Classification of Headache Disorders—second edition. *International journal of clinical practice*. 2012;66:1168-1177.
- Stewart WF, Linet MS, Celentano DD, Natta MV, Ziegler D. Age-and sex-specific incidence rates of migraine with and without visual aura. *American journal of epidemiology*. 1991;134:1111-1120.
- McAbee GN, Morse AM, Assadi M. Pediatric aspects of headache classification in the international classification of headache disorders—3 (ICHD-3 beta version). *Current pain and headache reports*. 2016;20:7.
- Parisi P, Papetti L, Spalice A, Nicita F, Ursitti F, Villa MP. Tension-type headache in paediatric age. *Acta Paediatrica*. 2011;100:491-495.
- Wöber-Bingöl Ç. Epidemiology of migraine and headache in children and adolescents. *Current pain and headache reports*. 2013;17:1-11.
- Özge A, Faedda N, Abu-Arafeh I, et al. Experts' opinion about the primary headache diagnostic criteria of the ICHD-beta in children and adolescents. *The journal of headache and pain*. 2017;18:1-9.
- Pina-Garza JE. Headache. In: Pina-Garza JE, editor. *Fenichel's Clinical Pediatric Neurology: Elsevier-Saunders*; 2013. p. 82-89.
- Abu-Shanab A, Zihlif M, Rbeihat MN, et al. Vitamin B12 Deficiency among the Healthy Jordanian Adult Population: Diagnostic Levels, Symptomology and Risk Factors. *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders Drug Targets*. 2020.
- Ayanoğlu M, Tuhan H, Komürlüoğlu A, Tosun A. Is There a Relation Between Vitamin B₁₂ Levels and Headaches in Children and Adolescents?;11:73-79.
- Çelik E, Anık Ayşe, Ayanoğlu M. Neutrophil-lymphocyte Ratio and Serum Ferritin, Folate, Vitamin B12 and 25-hydroxyvitamin D Levels in Children and Adolescents with Primary Headaches. *Meandros Med Dent J*.22:203-209.
- Chen M, Peyrin-Biroulet L, George A, et al. Methyl deficient diet aggravates experimental colitis in rats. *Journal of cellular and molecular medicine*. 2011;15:2486-2497.
- Erkurt MA, Aydoğdu İ, Bayraktar N, Kuku İ, Kaya E. The levels of nitric oxide in megaloblastic anemia. *Turk J Hematol*. 2009;26:197-200.
- Prakash S, Shah ND. Chronic tension-type headache with vitamin D deficiency: Casual or causal association? *Headache: The Journal of Head and Face Pain*. 2009;49:1214-1222.
- Woolf CJ, Thompson SW. The induction and maintenance of central sensitization is dependent on N-methyl-D-aspartic acid receptor activation; implications for the treatment of post-injury pain hypersensitivity states. *Pain*. 1991;44:293-299.

25. Loder E, Weizenbaum E, Frishberg B, Silberstein S: American Headache Society Choosing Wisely Task Force. Choosing Wisely in Headache Medicine: The American Headache Society's List of Five Things Physicians and Patients Should Question. *Headache: The Journal of Head and Face Pain.* 2013;53:1651-1659.
26. Peroutka SJ. What turns on a migraine? A systematic review of migraine precipitating factors. *Current pain and headache reports.* 2014;18:454.
27. Özge A, Yalın OÖ. Chronic migraine in children and adolescents. *Current pain and headache reports.* 2016;20:14.
28. Agostoni EC, Barbanti P, Calabresi P, et al. Current and emerging evidence-based treatment options in chronic migraine: a narrative review. *The journal of headache and pain.* 2019;20:1-9.
29. Fallah R, Divanizadeh MS, Karimi M, Mirouliaei M, Shamszadeh A. Topiramate and propranolol for prophylaxis of migraine. *The Indian Journal of Pediatrics.* 2013;80:920-924.
30. Lakshmi C, Singhi P, Malhi P, Ray M. Topiramate in the prophylaxis of pediatric migraine: a double-blind placebo-controlled trial. *Journal of child neurology.* 2007;22:829-835.
31. Ashrafi M, Shabani R, Zamani G, Mahfelati F. Sodium valproate versus propranolol in paediatric migraine prophylaxis. *European Journal of Paediatric Neurology.* 2005;9:333-338.
32. Bidabadi E, Mashouf M. A randomized trial of propranolol versus sodium valproate for the prophylaxis of migraine in pediatric patients. *Pediatric Drugs.* 2010;12:269-275.
33. Victor S, Ryan S. Drugs for preventing migraine headaches in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2003..
34. Merison K, Jacobs H. Diagnosis and treatment of childhood migraine. *Current treatment options in neurology.* 2016;18:1-17.
35. Bille B, Ludvigsson J, Sanner G. Prophylaxis of migraine in children. *Headache: The Journal of Head and Face Pain.* 1977;17:61-63.
36. Leone M. Deep brain stimulation in headache. *The Lancet Neurology.* 2006;5(10):873-7.
37. Wang F, Van Den Eeden SK, Ackerson LM, Salk SE, Reince RH, Elin RJ. Oral magnesium oxide prophylaxis of frequent migrainous headache in children: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Headache: The Journal of Head and Face Pain.* 2003;43:601-610.
38. MacLennan SC, Wade FM, Forrest KM, Ratanayake PD, Fagan E, Antony J. High-dose riboflavin for migraine prophylaxis in children: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Journal of child neurology.* 2008;23:1300-1304.
39. Cayir A, Turan M, Tan H. Effect of vitamin D therapy in addition to amitriptyline on migraine attacks in pediatric patients. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research.* 2014;47:349-354.
40. Shaik MM, Gan SH. Vitamin supplementation as possible prophylactic treatment against migraine with aura and menstrual migraine. *BioMed research international.* 2015;2015.
41. Calik M, Aktas MS, Cecen E, et al. The association between serum vitamin B 12 deficiency and tension-type headache in Turkish children. *Neurological Sciences.* 2018;39:1009-1014.
42. Grazzi L, Andrasik F, Usai S, Bussone G. Magnesium as a treatment for paediatric tension-type headache: a clinical replication series. *Neurological Sciences.* 2005;25(6):338-41.
43. Prakash S, Rathore C, Makwana P, Dave A, Joshi H, Parekh H. Vitamin D Deficiency in Patients With Chronic Tension-Type Headache: A Case-Control Study. *Headache: The Journal of Head and Face Pain.* 2017;57:1096-1108.
44. Linde K, Allais G, Brinkhaus B, et al. Acupuncture for the prevention of tension-type headache. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2016.
45. Kroner JW, Hershey AD, Kashikar-Zuck SM, et al. Cognitive behavioral therapy plus amitriptyline for children and adolescents with chronic migraine reduces headache days to ≤ 4 per month. *Headache: The Journal of Head and Face Pain.* 2016;56:711-716.
46. Martikainen S, Pesonen A-K, Lahti J, et al. Higher levels of physical activity are associated with lower hypothalamic-pituitary-adrenocortical axis reactivity to psychosocial stress in children. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.* 2013;98:619-627.
47. Kisan R, Sujan M, Adoor M, et al. Effect of Yoga on migraine: A comprehensive study using clinical profile and cardiac autonomic functions. *International journal of yoga.* 2014;7:126.
48. Hainsworth KR, Salamon KS, Khan KA, Mascarenhas B, Davies WH, Weisman SJ. A pilot study of yoga for chronic headaches in youth: Promise amidst challenges. *Pain Management Nursing.* 2014;15:490-498.
49. Tassorelli C, Jensen R, Allena M, et al. A consensus protocol for the management of medication-overuse headache: Evaluation in a multicentric, multinational study. *Cephalalgia.* 2014;34:645-655.
50. Wei DY, Khalil M, Goadsby PJ. Managing cluster headache. *Practical neurology.* 2019;19:521-528.
51. Baraldi C, Pellesi L, Guerzoni S, Cainazzo MM, Pini LA. Therapeutic approaches to paroxysmal hemicrania, hemicrania continua and short lasting unilateral neuralgiform headache attacks: a critical appraisal. *The journal of headache and pain.* 2017;18:1-18.
52. Probyn K, Bowers H, Caldwell F, Mistry D, Underwood M, Matharu M, et al. Prognostic factors for chronic headache: a systematic review. *Neurology.* 2017;89:291-301.