



# MİGREN = VE = YENİ TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Baş ağrılarınız sırasında mideniz mi bulanıyor?  
Işıktan rahatsız oluyor, işe gidemiyor musunuz?  
**Baş ağrılarınızın sebebi migren olabilir!** Özel TOBB  
ETÜ Hastanesi Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülkür  
Önal, görülme sıklığı çok yüksek olmasına rağmen  
Türkiye’de ve dünyada migrenin teşhis oranlarının  
oldukça düşük olduğunu ifade ederek, migrenin tanı ve  
tedavi yöntemleri hakkında bilgi verdi.

**M**igren genellikle zonklayıcı ve sıklıkla tek taraflı baş ağrısı atakları ile seyreden, Türkiye’de de sık rastlanan kronik bir hastalıktır. Her 6 kişiden birinde ve her 4 kadından birinde migren görülüyor. Hastalarda yıllık ortalama 12 günlük iş kaybına neden olan migrenin görülme sıklığı çok yüksek olmasına rağmen Türkiye’de ve dünyada migrenin teşhis oranları oldukça düşük. Hastaların önemli bir bölümünün migren konusunda sınırlı bilgisi varken, hastaların üçte biri doktora hiç başvurmuyor.

Özel TOBB ETÜ Hastanesi Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülkür Önal, diğer baş ağrıları (sinirsel/gerilim tipi baş ağrısı) ve özellikle sinüzit gibi hastalıklar ile sıklıkla karışan migrenin belirtilerini anlatmak ve migren tedavisinde uzman hekime başvurmanın öneminin altını



>> Prof. Dr. Mehmet Zülkür Önal

çizmek amacıyla, “Migren ve Yeni Tedavi Yaklaşımları”nı Ekonomik Forum Dergisi’ne anlattı.

Nöroloji kliniklerine en sık başvuru nedenlerinden birisinin de migren tipi baş ağrısı olduğunu vurgulayan Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülkür Önal, migren ağrılarının genel olarak auralı migren ve aurasız migren olmak üzere iki alt tipe ayrıldığına dikkat çekerek, “Aurasız migren, en sık görülen migren tipi olup ana belirtileri baş ağrısı ve bulantıdır” dedi.

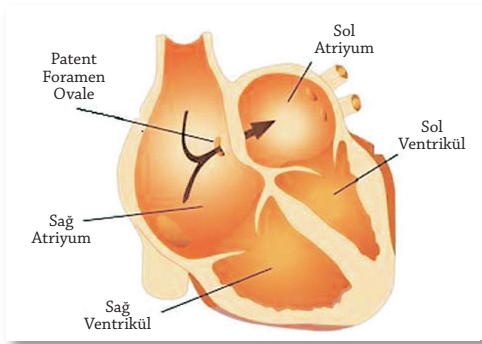
## MİGREN ATAĞININ EVRELERİ

Migren atağının muhtemel 4 evresi olduğuna işaret eden Prof. Dr. Önal, her hastada ataklarda farklılık olabileceği gibi aynı hastada da her zaman her evrenin görülmeyebileceğini vurgulayarak migren atağının 4 evresini şöyle sıraladı:

- Prodrom (ağrı öncesi dönem, halsizlik, iştahsızlık, esneme gibi) dönemi ağrıdan saatler veya günler önce başlayabilir.
- Aura (gözde ışık çakmaları veya görme bozukluğu olan ağrı öncesi dönem) baş ağrısından hemen önceki dönemdir.
- Ağrı fazı, atak dönemi olarak kabul edilir.
- Postdrome (ağrı sonrası halsizliğin uyku halinin görüldüğü dönem) ağrı sonrası görülen yakınmalardır.”

## MİGRENLİ HASTALARDA PATENT FORAMEN OVALE (PFO)

Migrenli hastalarda Patent Foramen Ovale/PFO (Kalbin sağ ve sol kulakçıkları arasındaki duvarda doğumdan sonra kapanması gereken zarın yetersiz ka-



panmasına bağlı oluşan valf tarzında delik) sıklığı iki kat fazla görüldüğünü belirten Prof. Dr. Önal, migrenle PFO arasındaki ilişkinin yapılan çalışmalarda gösterildiğini dile getirerek şu açıklamayı yaptı:

“Özellikle auralı migren ile sağdan sola şant (temiz ve kirlili kanın karışmasına neden olan delik) arasında sıkı bir ilişki bulunmuştur. Migrenli hastalarda PFO sıklığı % 40 ile % 50 arasında değişmektedir. Kendiliğinden, herhangi bir tetikleyici nedene bağlı olmaksızın sağdan sola şant (geçiş) dört kat daha fazla görülmüştür. Kadın migrenli hastalarda PFO sıklığı 4,4 kat fazladır. En yüksek sıklık ise auralı migreni olan kadın hastalarda bulunmuştur. Migren mekanizması halen açıklanamamıştır. PFO ile migren arasında ilişki olduğu ileri sürülmüş ancak bu tam olarak ispatlanamamıştır.

PFO’de genellikle venöz kanda bulunan vazomotor bazı maddeler (serotonin), trombüsler ve desatüre kan akciğerlerden filtre olmadan direkt olarak arteriyel (temiz kan akımı) sisteme geçebilir. Venöz kandan (kirlili kan akımı) gelen damar duvarında etkili olan maddeler beyinde belirli bir hacime ulaştıktan sonra ise migren ataklarını başlattığı tahmin edilmektedir. PFO’si kapatılan hastalarda migren şiddetinde belirgin bir azalma olduğu görülmüştür. Hatta tamamen iyileşen hastalar bile vardır.

PFO nedeni ile inme, vurgun (dalgalılarda görülen), yağ pıhtılaşmasına bağlı inme veya akciğer yetmezliği, uykuda solunum durması, geçici hafıza bozuklukları görülebilir.”

### MİGREN TANİ YÖNTEMLERİ

Özel TOBB ETÜ Hastanesi Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal, migren tanısı koymada günümüzde kullanılan transkraniyal doppler sonografi tekniğinin sıklıkla kullanıldığını belirterek şunları söyledi:

## Acil olan ve ileri tetkik gerektiren baş ağrılarının özellikleri

*Baş ağrılarının günümüzde hemen hemen tamamen veya belirgin olarak tedavi edilebildiğini, ancak baş ağrıları aşağıdaki özellikleri taşıyorsa acil tanı ve tedavi gerektiğini söyleyen Özel TOBB ETÜ Hastanesi Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal, bu konuda herkesin bilinçli olmasında yarar olduğu uyarısında bulundu.*

- Yeni başlayan veya daha önceki baş ağrılarından farklı özellik gösteren 50 yaş üzerindeki hastalarda dikkatli olmak gerekir.
- Şimşek çakması gibi yani hızlı ve şiddetli yoğun ağrılar aynı gün doktor tarafından değerlendirilmelidir (saniyeler veya 5 dakika kadar).
- Nörolojik semptomlar varsa acil olarak değerlendirilmelidir (kolda kuvvet kaybı, 5 dakikadan uzun süren aura varsa, zihinsel bozukluklar gibi).
- Baş ağrısı sıklığı artarsa veya berberindeki yakınmalar değişirse acil olarak değerlendirilmelidir.
- Nörolojik muayenesi normal değilse acil olarak değerlendirilmelidir.
- Pozisyona bağlı olarak baş ağrısı değişiyorsa acil olarak değerlendirilmelidir.
- Baş ağrısı hastayı uykudan uyandırıyor veya acil olarak değerlendirilmelidir (Migren daha çok sabahları olur).
- Egzersiz veya ıkınma (öksürme, gülme, gerinme) ile baş ağrısı ortaya çıktıysa acil olarak değerlendirilmelidir.
- Beyin toplardamarları ilgili hastalık riski olanlardaki baş ağrıları acil olarak değerlendirilmelidir.
- Çene açıp kapama ile ağrı oluyorsa, görme bozukluğu varsa acil olarak değerlendirilmelidir.
- Boyunda sertlik varsa acil olarak değerlendirilmelidir.
- Yüksek ateş varsa acil olarak değerlendirilmelidir.
- Kansere hastalarında baş ağrısı ortaya çıkarsa acil olarak değerlendirilmelidir.



“Transkraniyal doppler sonografi, bilinen ultrasonografiye ek olarak vücutta hareketli elemanların hareketlerinden kaynaklanan akım grafiği, ses veya renk sinyali olarak inceleme olanağı sağlayan sonografik tekniktir. Transkraniyal doppler ile beyin damarlarının akım yönleri ile ilgili olarak renklerle kodlanmış biçimde görüntü elde etmek mümkündür. PFO tanısında ise mikro hava kabarcıklarının PFO’den geçerek orta beyin damarında görüntülenmesi temeline dayanır. Hassas bir tanı yöntemidir. Transkraniyal doppler zararsız, güvenilir, hastaya rahatsızlık vermeyen, iyi tolere edilebilen ve kolay uyum sağlanabilen tanı yöntemidir.”

### TRANSKATETER KAPAMA TEDAVİSİ

Bu yöntemin floroskopi ve endoskopik ekokardiyografi rehberliğinde yapıldığını belirten Özel TOBB ETÜ Hastanesi Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal, bu tedavinin de kardiyologlar ve nörologlar tarafından yapıldığını altını çizerek şöyle konuştu:

- Sebebi bilinmeyen inmeli hastalarda medikal tedaviye rağmen ağrı tekrarlıyorsa,
- PFO’ye eşlik eden koagülasyon bozukluklarında,
- En iyi tedaviye rağmen kalıcı bir pıhtı kaynağının mevcudiyetinde,
- PFO’nin neden olduğu auralı migrenlerde,
- Dirençli oksijen yetmezliği olan hastalarda, vurgun veya inmeye neden olan PFO’nin öncelikli olarak kapatılması önerilir.

Doğumsal bir anomali olan PFO, neden olduğu birçok hastalık nedeni ile takip ve tedavisi, hatta komplike vakalarda cerrahi veya anjiyografik yol ile kapatılması gereken ve çoğu zaman gözden kaçan bir hastalıktır.”