



ÇOCUKLUK ÇAĞI BAŞ AĞRILARININ PSİKOSOSYAL AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

THE EVALUATION OF CHILDHOOD HEADACHE IN PSYCHOSOCIAL AREA

Serpil ERERMIŞ¹

Nagehan BÜKÜŞOĞLU¹

Sarenur TÜTÜNCÜOĞLU²

Figen OKSEL²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Bornova, İzmir

Anahtar Sözcükler: çocuk, baş ağrısı, psikososyal faktörler

Key Words: child, headache, psychosocial factors

ÖZET

Çocuklarda baş ağrısı sık görülen bir yakınma olup en sık görülen baş ağrıları migren ve gerilim baş ağrılarıdır. Gerilim baş ağrılarında daha belirgin olmak üzere iki tip baş ağrısında da klinik tabloya eşlik eden psikososyal faktörlerin varlığı bilinmektedir. Çocukluk çağı baş ağrılarında etkili olabilecek psikososyal faktörlerin ve olası psikopatolojinin araştırılması amacıyla, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı'na Ocak 2000-Ocak 2001 tarihleri arasında baş ağrısı nedeniyle başvuran, migren ve gerilim baş ağrısı tanısı alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 38 çocuk ve ergen incelenmiştir. Tüm olguların sosyodemografik özellikleri, okul ve ailede durumları sorgulanmıştır. DSM-IV tanı ölçütlerine göre psikiyatrik bozukluk açısından olgular değerlendirilmiştir. Başvuran 38 olgu IHS kriterlerine göre değerlendirilmiş ve 17 olguya migren (%44.7), 21 olguya (%55.3) gerilim baş ağrısı tanısı konmuştur. Hastalar 8-19 yaşlar arasında olup, yaş ortalaması 13.55 ± 3.07 bulunmuştur. Hastaların 23 ü (%60.5) kız, 15'i (%39.5) erkektir. Baş ağrısı hasta grubunun büyük bir çoğunluğunu ergen yaş grubunun oluşturduğu ve migrenle gerilim baş ağrısı grubunda yaş dağılımı açısından bir fark olmadığı, ancak gerilim baş ağrısının kızlarda erkeklerden istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Hastaların büyük çoğunluğunda (%44.7) psikiyatrik bozukluk saptanmadığı, en sık (%25.9) anksiyete bozukluğuna rastlandığı dikkati çekmiştir. Migren tanısı alan hastaların büyük çoğunluğunda (%82.4) psikiyatrik bozukluğa rastlanmazken, gerilim baş ağrısı tanısı alan hastaların %38.1'inde anksiyete bozukluklarına, %33.3'ünde duygudurum bozukluklarına rastlanmıştır.

SUMMARY

Headache is a frequent complaint in childhood ages. In many researchs it has been found that the most frequent type of headache are migren and tension-type headaches. It is known that psychosocial factors are frequently found in tension-type headache. Thirtyeight patients with migren or tension-type headache who were diagnosed in according to IHS criteria were included in the study. Patients' sociodemographic, familial and educational features were determined. All patients were interviewed in according to DSM-IV. Seventeen (%44.7) of patients and twentyone (%55.3) patients were diagnosed as migren and tension-type headache respectively. Patient's ages were between 8-19 (mean= 13.55 ± 3.07) years. Twentythree (%60.5) patient were girl and fifteen (%39.5) patients were boy. It has been determined that tension-type headache was more frequent in girls than boys. It has been shown that a great deal of patient (%44.7)

Yazışma adresi: Serpil Erermiş, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk

Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova, İzmir

Makalenin geliş tarihi: 30.04.2001, Kabul tarihi: 22.05.2001

had been not found any psychiatric disorders and the most frequent disorder (%25.9) which had been determined was anxiety disorders. Despite to any psychiatric disorders has not been determined a large amount of (%82.4) patients with migren, in tension-type headache patients anxiety disorders and affective disorders has been determined respectively %38.1, %33.3.

GİRİŞ

Çocuklarda baş ağrısı oldukça sık görülen bir yakınmadır. Migren ve gerilim baş ağrısı çocuklarda en sık görülen baş ağrılarıdır. Kronik tekrarlayan ve çocuklarda otozomal dominant geçiş gösterdiği düşünülen migren çocuklarda nadir değildir. (1) Çocukluk çağı baş ağrılarının %75'inde migren düşünülerek, nörolojik değerlendirme istenmektedir. (2) Çocuklarda, migren görülme sıklığı, 7 yaş altında %2-5, 7-15 yaş arasında %5, puberte sonrası erkeklerde %5, kızlarda %10'dur. (3) Birçok araştırma sonucuna göre migrenlilerin 1/3'ünde fiziksel, 1/3'ünde psikolojik faktörler ve 1/3'ünde her ikisi birden rol oynamaktadır. Anksiyete, depresyon, korku, kızgınlık gibi duygular da migren atağını başlatabilir. Migren atağı çoğu kez stres ve egzersiz sonrası gevşeme döneminde ortaya çıkar. (4) Çocuklarda sık görülen baş ağrılarından biri de gerilim baş ağrısıdır. Bulantı, kusma, prodromal görsel bozukluklar ve fokal nörolojik belirtiler içermeyen, beraberinde skalp, boyun ve çene kaslarının dirençli kontraksiyonu bulunan kronik bir baş ağrısı olarak tanımlanır. Gerilim terimi, hem emosyonel gerilimi, hem de kas gerilimini ifade eder. (5) Baş ağrısı genellikle bilateral, sıklıkla oksipital, frontal, temporal bölgelere lokalize, bazen baş çevresinde bant şeklinde, basınç ve patlama hissi karakterindedir. Gerilim baş ağrısı sürekli olabildiği gibi ataklar şeklinde de gelebilir. Çocuklarda atak şeklindeki gerilim baş ağrısı çok daha sık görülür. Toplumda görülme sıklığı %30-80 arasında olup, toplumlara ve kültürlere göre değişiklikler göstermektedir. Kadınlarda erkeklerden daha sık görülür ve migrenin aksine çocukluk ya da adolesan dönemde başlar. Depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozuklukların olduğu dönemlerde daha sık görülür. (6)

AMAÇ

EÜTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı'nda migren, gerilim baş ağrısı tanısı ile izlenen çocuk ve ergenlerde etkili olabilecek psikososyal faktörler ve psikiyatrik belirtilerin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı'na Ocak 2000-Ocak 2001 tarihleri arasında baş ağrısı nedeniyle başvuran, IHS kriterlerine göre (7) migren ve gerilim baş ağrısı tanısı alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 38 çocuk ve ergen incelenmiştir. Tüm olguların sosyode-

mografik özellikleri, okul, aile durumları sorgulanmıştır. DSM-IV tanı ölçütleri esas alınarak tüm olgular başta duygudurum, anksiyete, somatizasyon bozukluğu gibi durumlar olmak üzere psikiyatrik bozukluk açısından değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Baş ağrısı yakınmasıyla başvuran 38 olgunun 17'sine migren (%44.7), 21'ine (%55.3) episodik tip gerilim baş ağrısı tanısı konmuştur. Olguların sosyodemografik verilerine ilişkin bilgiler tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Olguların sosyodemografik verilerine ilişkin bilgiler

ÖZELLİKLER	VERİLER
YAŞ	8-19 (ort. 13.55±3.07)
CİNSİYET	Kız 23 (%60.5) Erkek 15 (%39.5)
EĞİTİM DURUMU	İlköğretim 17 (%44.7) Lise 18 (%47.4) Okulu bırakmış 3 (%7.9)
AİLE TİPİ	Çekirdek 30 (%78.9) Geniş 3 (%13.2) Parçalanmış 5 (%13.2)
ANNE EĞİTİMİ	Yok 3 (%7.9) İlköğretim 20 (%52.6) Ortaöğretim 7 (%18.4) Üniversite 8 (%21.1)
BABA EĞİTİMİ	Yok 1 (%2.6) İlköğretim 15 (%39.5) Ortaöğretim 9 (%23.7) Üniversite 13 (%34.2)
ANNE MESLEK	Ev hanımı 26 (%68.4) İşçi 4 (%10.5) Memur 7 (%18.4) Serbest meslek 1 (%2.6)
BABA MESLEK	İşsiz 1 (%2.6) İşçi 9 (%23.7) Memur 23 (%60.5) Serbest meslek 5 (%13.2)
ANNE SAĞLIĞI	Hastalık yok 25 (%65.8) Migren 5 (%13.2) Bedensel Hastalık 4 (%10.5) Psikiyatrik Hastalık 4 (%10.5)
(Duygudurum ve anksiyete bozukluğu gibi)	
BABA SAĞLIĞI	Hastalık yok 28 (%72.7) Migren 1 (%2.6) Bedensel Hastalık 4 (%10.5) Psikiyatrik Hastalık 4 (%10.5)
(Duygudurum ve anksiyete bozukluğu gibi)	
SOSYO EKONOMİK DURUM	Düşük 5 (%13.2) Orta 30 (%78.9) Yüksek 3 (%7.9)

Hastaların yaş dağılımı incelendiğinde, 13 hastanın (%34.2) 7-12 yaş arasında olduğu, 25 hastanın (%65.8) 13 yaşın üstünde olduğu görülmektedir. Baş ağrısı hasta grubunun büyük bir çoğunluğunu ergen yaş grubunun oluşturduğu ve migrenle gerilim baş ağrısı grubunda yaş

dağılımı açısından bir fark olmadığı görülmüştür. Tek-tek yaşlara göre yaş dağılımı incelendiğinde Tablo 2'deki veriler elde edilmiştir.

Tablo 2. Hastaların yaş dağılımı

YAŞ	MIGREN (n=17)	GERILIM (n=21)	TOPLAM (Sayı-Sıklık)
8	1	1	2 (%5.3)
9	2	1	3(%7.9)
10	-	3	3 (%7.9)
11	2	1	3 (%7.9)
12	-	2	2 (%5.3)
13	1	4	5 (%13.2)
14	4	1	5 (%13.2)
15	1	1	2 (%5.3)
16	2	2	4 (%10.5)
17	3	4	7 (%18.4)
18	1	-	1 (%2.6)
19	-	1	1 (%2.6)

Olguların yaş dağılımlarında en sık 17 yaşındaki hastaların olduğu dikkati çekmiştir. Olguların çoğunun (%60.5) kız olduğu görülmüş olup, migren ve gerilim tipi baş ağrısında cinsiyete göre farklılaşma olup olmadığı araştırıldığına elde edilen veriler tablo 3'de gösterilmiştir. Gerilim baş ağrısının kızlarda erkeklerden istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha fazla ($\chi^2=4.8$, $p<.05$) görüldüğü belirlenmiştir.

Tablo 3. Baş ağrısı tipi ve cinsiyet arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

CINSİYET	MIGREN	GERILIM TİPİ	TOPLAM
KIZ	7 (%18.4)	16 (%42.1)	23 (%60.5)
ERKEK	10 (%26.3)	5 (%13.2)	15 (%39.5)
TOPLAM	17 (%44.7)	21 (%55.3)	38 (%100)

Baş ağrısı yakınmasıyla gelen hastaların yapılan psikiyatrik muayeneleri sonucu tanı dağılımı değerlendirildiğinde tablo 4 'de gösterilen sonuçlar alınmıştır.Tanılar duygudurum bozuklukları, gelişimsel bozukluklar ve anksiyete bozuklukları başlıkları altında toplanmıştır. Major depresyon, distimi duygudurum bozuklukları, ergenlik çağı kimlik sorunları, enürezis noktuma ve kekemelik yaşa ya da döneme özgü gelişimsel bozukluklar, yaygın anksiyete bozukluğu, anksiyete ile giden uyum bozukluğu anksiyete bozuklukları ana başlıkları altında toplanarak değerlendirilmiştir.

Tablo 4. Baş ağrısı olan çocuklarda psikiyatrik tanı dağılımı

PSIKIYATRİK TANI	MIGREN	GERILIM TİPİ	TOPLAM
YOK	14 (%82.4)	3 (%9.5)	17 (%44.7)
DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI	-	7 (%33.3)	7 (%18.4)
GELİŞİMSEL BOZUKLUKLAR	2 (%11.8)	3 (%14.3)	5 (%13.2)
ANKSİYETE BOZUKLUKLARI	1 (%5.9)	8 (%38.1)	9 (%25.9)

Hastaların büyük çoğunluğunda (%44.7) psikiyatrik bozukluk saptanmadığı, en sık (%25.9) anksiyete bozuklu-

ğuna rastlandığı dikkati çekmiştir. Migren tanısı alan hastaların büyük çoğunluğunda (%82.4) psikiyatrik bozukluğa rastlanmazken, benzer oran gerilim baş ağrısı grubunda %9.5 olarak saptanmıştır. Gerilim baş ağrısı tanılı hastaların %38.1'inde anksiyete bozukluklarına, %33.3'ünde duygudurum bozukluklarına rastlanmıştır.

TARTIŞMA

Bütün dünyada baş ağrıları en yaygın şikayetlerin başında gelmektedir. Kadın hastalarla somatizasyon konusunda yapılan bir çalışmada baş ağrısının ilk sırayı aldığı görülmüştür. (8) Çocuklarda baş ağrıları ile ilgili çalışma sayısı oldukça az sayıdadır. Rossi ve arkadaşları baş ağrısı yakınması olan 3-19 yaşlarındaki 214 çocuğun 116'sının kız olduğunu belirtmiştir.(9) Cinsler arasındaki değişkenlik çalışmamızdaki verilerle uyumludur. Otuzsekiz baş ağrısı hastasının 23'nün kız olduğu görülmektedir. Çalışmamızda kız olgu sayısı erkeklerden fazla olup anlamlı bir oranda gerilim baş ağrıları daha çok kız çocuklarda görülmektedir. Yaş dağılımı incelendiğinde en yoğun birikimin 17 yaş düzeyinde olduğu görülmüştür. Rossi'nin çalışmasında bu birikim yoğun olarak 9-10-11 yaş grubundadır. Bu farklılığın dört değişkenle bağlantılı olabileceği düşünülmüştür. İlki bizim çalışmamızdaki olgu sayısının sınırlılığıdır. Olgu sayısı genişletilse hastaların yaş dağılımı değişebilirdi. İkinci etken çalışmaya alınan yaş grubudur. Rossi'nin çalışmasında en küçük olgu 3 yaşındayken bu yaş çalışmamızda 8'dir. Üçüncü değişken toplumlar arası farklılıklar olabilir. Çocuklarda baş ağrısının tanınip önemsenmesi yeni bir durumdur. Bu nedenle küçük çocukların kendilerini ifade etmede yetersiz kalabilecekleri ve başvuruların daha çok ergen hastalardan oluşmuş olduğu soylenebilir. Dördüncü neden 17 yaşındaki gençlerin çoğunun ifade ettiği üniversite sınav kaygısı ve bu stresin baş ağrısını tetiklemesi olabilir. Migren ve gerilim baş ağrısı gruplarının aile ve okula ilişkin özelliklerini benzer bulunmuştur. Migren tanılı hastaların büyük çoğunluğunda (%82.4) psikiyatrik bozukluğa rastlanmazken, gerilim tipi baş ağrısı tanılı hastaların yalnızca %9.5'nun tanı almıyor olması dikkati çekmiştir. Gerilim baş ağrısı grubunun %38.1'inde anksiyete bozukluklarına, %33.3'ünde duygudurum bozukluklarına rastlanmış olması bu iki baş ağrısı grubu arasında psikolojik açıdan farklılıklar olduğunu düşündürmüştür. Bedensel yakınmaların bir psikiyatrik semptom olabildiği de bilinen bir durumdur. Etiyolojisinde veya hastalığın alevlenip gerilemesinde ruhsal faktörlerin önemli derecede rol oynadığı kabul edilen bazı organik bozukluklar veya fizyopatolojik mekanizmalarla açıklanabilen bozukluklara psikosomatik bozukluklar denmektedir. (8) Bu açıdan bakıldığında migren ve gerilim baş ağrıları psikosomatik hastalıklar grubunda bulunmaktadır. Gerilim baş ağrılarında anksiyete ve depresyonların baş ağrısıyla bağlantılı olduğundan bahsedilmektedir. (8) Bu çalışmada gerilim baş

ağrısı grubunda, %38.1 anksiyete, %33.3 duygudurum bozukluklarına rastlanmış olması dikkati çekmiştir.

SONUÇ

Çocukluk yaş grubunda görülen baş ağrıları psikiyatrik açıdan da yardım ve destek gerektiren bir grubu oluşturmaktadır. Bu grup içerisinde yer alan migren ve gerilim

baş ağrıları farklı hastalık kategorileri olup değişik psikiyatrik özellikler göstermektedirler. Olguların etiyolojik özellikleri, klinik durumu dikkate alındığında, tüm olguların içinde çocuk nöroloğu, çocuk psikiyatristi ve algoloji bölümünün olduğu multidisipliner ekiplerce izlenmesinin yararlı olacağı ve tedaviden yararlanımı arttıracığı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Yakut A. Çocukluk çağı migreni. Özgür T. ed. Nonepileptik Paroksizmal Fenomenler. Bornova-Izmir. Ege Üniversitesi Basımev. 1995: 41-69.
2. Chu MI, Shinnar S. Headache in younger than 7 years age. Arch Neurol 1992; 49: 79.
3. Gerald M. Clinical Pediatric Neurology. 2. basım Philadelphia: W B. Saunders Company. 1993. 74-87.
4. Menkes JM: Textbook of Child Neurology. Philadelphia: Lea Febiger, 1990. 658-662.
5. Naziel B, Irkeç C. Gerilim baş ağrılarında antidepressanların etkinlikleri. Galenos 1998; 24: 106-108.
6. Koçer B. Gerilim tipi baş ağrısı. Galenos 1998; 24: 69-72.
7. Headache Classification Committee of International Headache Society. Classification and Diagnostic Criteria for Headache Disorders, Cranial Neurologias and Facial Pain. Cephalalgia, 1988; 8, 72: 1-96.
8. Çevik A. Özgül psikosomatik bozukluklar. Güleç C, Koroğlu E, ed. Psikiyatri Temel Kitabı. Ankara: hekimler Yayın Birliği, 1998. 769-789.
9. Rossi L, Cortinovis I, Bellettini G. Diagnostic criteria for migraine and psychogenic headache in children. Developmental Medicine and Child Neurology 1992; 34: 516-523.