

# Epizodik ve Kronik Tipte Primer Baş Ağrılı Hastalarda Analjezik Kullanım Özellikleri

H. Macit Selekler, Hüsnü Efendi

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ABD, Kocaeli

## ÖZET

**Bilimsel Zemin:** baş ağrılı hastaların önemli bir kısmı hiçbir zaman tanı almazlar veya düzenli olarak tedavi görmezler. baş ağrısı sebebiyle hekime başvuran hastaların önemli kısmı, çoğunlukla kendilerini uzun süredir basit analjeziklerle tedavi etmektedirler.

**Amaç:** Hastaların halihazırda kullandıkları analjezikleri hangi kaynaklardan öğrendikleri ve bu analjezikleri ne süredir aldıklarını belirlemek; "epizodik" ve "kronik" baş ağrılı hastalar arasında analjezik kullanımındaki davranış farklılıklarını değerlendirmek.

**Metod:** Veriler "epizodik" ve "kronik" tipte baş ağrısı bulunan 286 "migren" ve "gerilim-tipi baş ağrılı" hastadan, standard bir anket formu kullanılarak toplandı.

**Bulgular:** İki grup arasında analjeziklerin öğrenildiği kaynaklar ve kullanıldığı süreler açısından fark gözlenmezken, analjezik kullanma zamanlanması ve kullanımının kısıtlanması açısından fark vardı. Kronik baş ağrılı hastalar daha düşük oranda ağrı kesici kullanımını kısıtlamaya çalışıyorlardı ( $p<0.05$ ). Bununla beraber, kronik baş ağrılı hastalar daha yüksek oranda ağrının başlayacağını hisedince ilaç alıyor, daha düşük oranda ağrının şiddetlenmesini bekliyorlardı ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Kronik baş ağrılı hastalar, epizodik baş ağrılı hastalar ile karşılaştırıldıklarında, ağrı sırasında daha çabuk analjezik kullanmaya yatkındırlar ve analjezik kullanımının sınırlamama eğiliminde değildirlir.

**Anahtar Kelimeler:** migren, gerilim-tipi baş ağrısı, analjezik aşırı kullanımı

**Yazışma Adresi:** Dr. H.Macit Selekler

Nöroloji A.D, Dekanlık Binası Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi

Derince 41900 Kocaeli

Tel: 0532 474 80 25 macitselekler@tnn.net

*Dergiye Ulaşma Tarihi: 10.11.2003*

*Revizyon İstenme Tarihi: 18.11.2003*

*Kesin Kabul Tarihi: 19.11.2003*

## ABSTRACT

**Analgic Usage in Patients with Episodic and Chronic Type Primary Headache.**

**Background:** A large population of headache sufferers is never diagnosed or regularly treated. The majority of patients consulting the physician with headache had already been self-medicated, often for long periods of time, with over-the-counter drugs.

**Objective:** To determine source and the course of analgesics that are being used and to evaluate analgesic intake behaviour between "episodic" and "chronic" primary headache patients.

**Methods:** Data was collected via a standard questionnaire from 286 patients with migraine and tension-type headaches in the form of "episodic" and "chronic" type.

**Findings:** Source of analgesics and course of their use do not differ between "episodic" and "chronic" headache groups. The rate of the patients who try to use as few analgesics as possible is less in the chronic group ( $p<0.05$ ). Greater percentage of patients with chronic headaches use analgesics with the anticipation of pain, and less percentage of these patients wait until the pain gets severe for analgesic intake ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** Chronic headache patients are inclined to use analgesics more quickly and they do not try to restrict their analgesic intake when compared to the patients with "episodic" headaches.

**Keywords:** migraine, tension-type headache, analgesic overuse

## GİRİŞ

Amerika'da 1989 yılında yapılan bir anket çalışmasında, baş ağrısı nedeniyle analjezik kullanan %96 oranındaki migrenlinin çoğunun (%59) doktora danışmadan ilaç aldığı ve migrenlilerin sadece %16'sının son 1 yıl içinde baş ağrısı nedeniyle doktora başvurduğu tespit edilmiştir<sup>(1)</sup>. Analjezikler primer baş ağrılarınin tedavisinde ilk basamak olarak kabul edilirler<sup>(2)</sup> ve genellikle bu tip ilaçlar, hastalar tarafından basit ve geçici olduğu düşünülen rahatsızlıklar için kullanılır<sup>(3)</sup>. Atakların sıklaştığı dönemlerde, ağrı kesicilerin belli bir sürenin üzerinde aşırı miktarda kullanılması; ağrıların şiddet ve sıklığının artmasına, analjezik bağımlılığına<sup>(3,4)</sup> ve organik toksisiteye yol açar<sup>(5,6)</sup>. Buna zemin hazırlayan davranış tarzı, hastanın analjeziklerin etkisinin geçmesi ya da etkisinin geçmeye başladığını hissetmesi ile, ağrı kesicileri gün içinde defalarca kullanıyor olmasıdır. Ayrıca analjezik aşırı kullanımı, koruyucu tedavinin de etkinliğini azaltarak tedaviye engel teşkil eder.<sup>(7)</sup>

Biz bu çalışmada, baş ağrılı hastaların hekime danışmadan önce kullandıkları analjezikleri hangi kaynaktan öğrendiklerini ve ne süredir bu ilaçları kullandıklarını belirlemeye; analjezik kullanımı davranışının ise epizodik ve kronik baş ağrılı hastalar arasında farklılık gösterip göstermediğini tespit etmeye çalıştık. Bunu yapmaktaki amacımız; episodik ve kronik gruptaki hastalar arasında analjeziklerin öğrenildiği kaynak ve kullanım süreleri arasında fark olabileceği, aynı zamanda analjezik kullanım davranışının iki grup arasında farklılık gösterebileceği düşüncesi idi.

## MATERYAL ve METOD

Çalışmaya 1 yıl boyunca Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD, baş ağrısı Polikliniğine ilk defa başvuran hastalar dahil edildi. Hastalar yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği ile Uluslararası baş ağrısı Derneği (1988) "migren", "epizodik gerilim-tipi baş ağrısı" ve "kronik gerilim-tipi baş ağrısı" kriterlerine göre sınıflandırıldı.<sup>(8)</sup> Ayda 15'ten fazla baş ağrılı gün yaşayan ve "migren" kriterini karşılayan hastalar "kronik

migren" olarak adlandırıldı<sup>(7)</sup>. Ayrıca, hastaların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, meslek), son üç ay içindeki yaşadıkları baş ağrısı sıklığı (1 ay içindeki baş ağrı günleri), atak süresi ve şiddeti (hafif, orta, şiddetli) de sorgulandı.

Analjezik kullanmayan 16, profilaktik tedavi altındaki 9 ve 1 yıldan daha az süredir baş ağrısı olan 12 hasta çalışma dışı bırakıldı. Geriye kalan 295 hastaya, bir anket verildi.

Anket 4 sorudan oluşuyordu:

1. Halihazırda kullanmakta olduğunuz ağrı kesiciyi/kesicileri kim tavsiye etti?
2. Bu ağrı kesiciyi/kesicileri ne süredir kullanıyorsunuz?
3. Baş ağrısı sırasında ne zaman ağrı kesici alırsınız?
4. Mümkün olduğunca az analjezik kullanmaya çalışmısınız?

Anket çoktan seçmeli idi ve anketi doldurmaya başlamadan önce kendilerine en uygun gelen şıkki işaretlemeleri, aksi halde soruyu boş bırakmaları; bir soruya 1'den fazla yanıt vermemeleri bildirildi.

Anketi istendiği gibi doldurmayan 9 hasta da çalışmadan dışlandıktan sonra, çalışmaya alınan hasta sayısı 286 olarak belirlendi. İstatiksel analizlerde hastalar "epizodik" (epizodik gerilim-tipi baş ağrısı) ve "kronik" (kronik gerilim-tipi baş ağrısı ve kronik migren) olarak ikiye ayrıldı. Yaş nümerik bir değişken olarak belirlenirken, cinsiyet, meslek, tanı, ağrı şiddeti ve anket sorularının çoktan seçmeli yanıtları kategorik değişkenler olarak belirlendi. Kategorik değişkenlerin "epizodik" ve "kronik" grupları arasındaki dağılımı Pearson ki-kare ile test edildi; anlamlılık derecesi 0.05 olarak belirlendi. İstatiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 10 programı ile yapıldı.

## SONUÇLAR

Çalışmaya alınan 286 hastanın 241'i erkek 45'i kadındı. 111 hasta migren, 108 hasta kronik migren, 36 hasta epizodik gerilim-tipi baş ağrısı, 31 hasta kronik gerilim-tipi baş ağrısı olarak sınıflandırıldı. "epizodik" baş ağrılı grubun yaş ortalaması 35.25±11.65, "kronik" baş ağrılı grubun yaş ortalaması 40.70±14.35 idi. 169 hasta ev hanımı, 63

**Tablo 1.** Hastaların kullanmakta olduğu analjeziklerin öğrenildiği kaynaklar

Analjeziğin Öğrenildiği Kaynak	Arkadaş/Komşu/Akraba vb.	Eczacı	Doktor Harici Sağlık Personeli	Doktor	Toplam
"Epizodik" Grup	45 (%34)	27 (%20.4)	40 (%30.3)	20 (%15.1)	132
"Kronik" Grup	49 (%36.5)	21 (%15.6)	45 (%33.5)	19 (%14.1)	134
Toplam	94 (%35.3)	48 (%18.0)	85 (%31.9)	39 (%14.6)	266

hasta devlet memuru, 25 hasta öğrenci, 20 hasta emekli, 9 hasta serbest meslek sahibi idi.

Anketin birinci sorusunu 266 hasta cevaplamıştı. 227 hasta (%85.3) doktor harici kişilerce tavsiye edilen ilaçları kullanıyorlardı. Bu hastaların, %35.3'ü kendi sosyal çevreleri (arkadaş, komşu, akraba vb.), %18'i eczacı, %31.9'u doktor harici sağlık personeli tavsiyesi üzerine analjezik kullanıyorlardı (Tablo 1). "epizodik" ve "kronik" gruplar arasında analjeziklerin temin edildiği kaynaklar arasında fark bulunmuyordu ( $\chi^2=1.23$ ;  $p=0.75$ ).

İkinci soru hakkında 218 hastadan bilgi toplanmıştı. Doktor harici kişilerce önerilen ilaçları, 55 hasta (%25.2) 1 yıldan daha kısa süre ile, 29 hasta (13.3%) 1 yıldan daha uzun süre ile, 134 hasta ise (%61.5) 2 yıldan daha uzun süreyle kullanıyordu. "epizodik" ve "kronik" gruplar arasında, analjezik kullanım süreleri arasında bir fark bulunmuyordu ( $\chi^2=1.93$ ;  $p=0.59$ ).

Analjezik kullanımının zamanlaması hakkında ise tüm hastalarda veri toplamak mümkün olmuştu (Tablo 2).

farklar istatistiksel olarak anlamlıydı ( $\chi^2=7.08$ ;  $p=0.008$ ).

## TARTIŞMA

Baş ağrısının popülasyondaki yüksek prevalansına karşın, hekime müracaat isteği göreceli olarak nadirdir ve hastaların çoğunluğu basit analjezikler kullanarak kendilerini tedavi etmeye çalışırlar<sup>(3)</sup>. Doktora başvuranların önemli bir kısmı, sıklıkla da uzun süredir basit analjezikleri kullanan kişilerdir<sup>(2)</sup>. İlk görüşme sırasında grubumuzdaki hastaların %85'i, halihazırda doktor harici kişilerce (doktor harici sağlık personeli, eczacı, arkadaş, komşu, akraba vb.) tavsiye edilen analjezikleri kullanıyorlar, ve bu hastaların 3/4'ü de çeşitli kaynaklardan öğrenilen bu ilaçları 1 yılı aşkın süredir alıyorlardı. "epizodik" ve "kronik" baş ağrılı hastalar arasında, analjeziklerin öğrenildiği kaynak ve kullanım süreleri arasında istatistiksel bir fark bulunmuyordu.

Hastalar doktora danışma ihtiyacı duyduklarında muhtemelen analjezikler yüksek dozlarda alındığı halde gerekli etkiyi göstermemektedirler<sup>(2)</sup>. Baş ağrılarının sıklığı

**Tablo 2.** Hastaların baş ağrısı sırasında analjezik kullanma zamanlamaları

Başınız Ağrıdığında Ne Zaman Ağrı Kesici Alırsınız?	Ağrının Başlayacağını Hissedince	Ağrı Başlayınca	Ağrı Dayanılmaz Hale Gelince
Epizodik Baş ağrılı Hastalar (n=147)	26 (17.7%)	48 (32.7%)	73 (49.7%)
Kronik Baş ağrılı Hastalar (n=139)	42 (30.2%)	49 (35.3%)	48 (34.5%)

Ağrı başlar başlamaz ilaç alımı "epizodik" ve "kronik" grupta birbirine yakın oranlarda idi (sırasıyla, %32.7 ve %35.3). Ağrının başlayacağını hissedince analjezik alımı "epizodik" lerde %17.7 iken kroniklerde bu oran %30.2 idi. Buna karşın, ağrı dayanılmaz hale gelince ağrı kesici alan hastaların oranı "epizodik" lerde %49.7 iken, bu oran "kronik" lerde %34.5 idi. İki grup arasındaki fark; "ağrının başlayacağını hissedince" ve "ağrı dayanılmaz hale gelince" ağrı kesici alan hastaların, "epizodik" ve "kronik" gruplar içerisindeki oranlarından kaynaklanıyordu ( $\chi^2=8.72$ ;  $p=0.013$ ).

Hastalardan mümkün olduğunca az analjezik kullanmaya gayret edip etmedikleri hakkındaki soruya 285 kişi cevap vermiş, "epizodik" grupta 22 (%15.1), kronik grupta 40 hasta (%28.7) mümkün olduğunca az analjezik kullanmaya gayret etmediğini bildirmişti (Tablo 3). İki grup arasındaki

ve/veya süresi yavaş yavaş artmaya başlarken, hastalar da kullandıkları ilaç miktarını gittikçe arttırırlar. Analjezikler sadece geçici ve kısmi fayda sağladıklarından dolayı hastalar ağrı kesicileri, etkisi geçer geçmez, gün içinde tekrar tekrar kullanmaya başlarlar. Bazı hastalar ağrının günlük aktivitelerini engellememesi için, ağrının başlayacağını tahmin ettikleri zaman ağrı kesici alma eğilimi gösterirler<sup>(9)</sup>.

"Kronik" grupta ağrının başlayacağını hissedince ağrı kesici alan hastaların oranı "epizodik" gruba göre iki kat daha fazla idi. Bununla beraber "epizodik" gruptaki hastaların yarısı, kronik gruptaki hastaların ise 1/3'ü ağrı dayanılmaz hale gelince ağrı kesici alıyorlardı. Her iki grupta da ağrı başlayınca analjezik kullanan hastaların oranı birbirine yakındı. İncelediğimiz hasta grubunda, "epizodik" ve "kronik" baş ağrılı hastaların analjezik kullanım davranışları arasındaki

**Tablo 3:** Hastalar analjezik kullanımlarını kısıtlamaya çalışıyorlar mı?

Ağrı Kesici Kullanımınızı Kısıtlamaya Çalışıyor musunuz?	Hayır	Evet	Toplam
Epizodik Baş ağrılı Hastalar (n=146)	22 (15.1%)	124 (84.9%)	146
Kronik Baş ağrılı Hastalar (n=139)	40 (28.7%)	99 (71.3%)	139

fark, özellikle bu iki uç arasından (ağrının başlayacağını hissedince analjezik alma; ağrı dayanılmaz hale gelince analjezik alma) kaynaklanıyor gibi görünmektedir.

İncelediğimiz grupta, "epizodik" baş ağrılı hastalara göre "kronik" baş ağrılı hastalar, ağrı kesici kullanımını daha az oranda kısıtlamaya çalışıyorlardı. Ferrari ve ark. baş ağrısının şiddetinden ziyade, baş ağrısının kronik nitelikte olmasının hastaları analjezik kullanmaya daha yatkın hale getirdiğini bildirmektedir.<sup>(4)</sup> baş ağrılarının yoğunlaşması ile beraber, hastanın daha sık analjezik kullanmaya başlaması, muhtemelen hastayı kısır bir döngünün içine sokmaktadır.

Hastaların düşük dozda ve geç analjezik kullanmaları nedeniyle etkin ağrı kontrolünün sağlanamadığı; bunun sebebi ile de uzun vadede düşük dozda analjeziklerin sık sık alınmasının analjezik aşırı kullanımına yol açtığı diğer bir iddiadır<sup>(10)</sup>. İncelediğimiz grupta "epizodik" baş ağrılı hastaların, ağrı kesici kullanımını mümkün olduğunca geciktirdiği göze çarpmaktadır. Ancak çalışmamızın kurgusu içinde ilaç dozları sorgulanmadığı için, bu konuda yorum yapmamız mümkün olmadı.

Polikliniğimize başvuran hastaların önemli bir kısmı; 1. doktor harici kişilerin tavsiye ettiği ilaçları, 2. uzun sürelerce kullanmaktaydı. "epizodik" ve "kronik" baş ağrılı hastaların analjezik kullanımı arasındaki fark, bu faktörlerden değil, analjezik alma zamanlaması ve analjezik kullanımı sıklığından (analjezik kullanımının kısıtlanıp kısıtlanmaması) kaynaklanıyordu. Bulgularımıza göre, "kronik" baş ağrılı hastalar, "epizodik" baş ağrılı hastalara göre, daha çabuk ve daha çok analjezik kullanma eğilimi göstermektedirler. Çalışmamızda analjeziklerin "epizodik" ve "kronik" gruplarca benzer sürelerce kullanılıyor olması, analjezik kullanımı davranışının baş ağrısının kronikleşmesinde ana rolü oynadığını düşündürmektedir.

Çalışmamızın sonuçları ile ilgili bazı noktalara dikkat çekme ihtiyaç duyduk. Bunlardan ilki, klinik bir grubu incelemiş olmamızdan dolayı, bulgularımız toplumun geneline yansıtıyor olabilir. Bu sebeple bulgularımız değerlendirilirken bu faktörün göz önüne alınması gerekmektedir. Diğer bir konu ise hastadan "mümkün olduğunca az analjezik kullanmaya çalışırsınız" sorusuna alınan cevap subjektif olup; hastanın konuyu kendi algılama sınırları içindedir. Bununla beraber bizim düşüncemiz, hastaların bu subjektif yaklaşımlarının sık analjezik kullanımı nedeniyle baş ağrısının kronikleşmesinde rol oynadığıdır."

## KAYNAKLAR

1. Ferrari A, Stefani M, Sternieri S, Bertolotti M, Sternieri E: Analgesic drug taking: Beliefs and behavior among headache patients. *Headache* 1997;37:88-94
2. Stewart WF, Celentano DD, Linet MS. Disability, physician consultation, and use of prescription medications in a population-based study of headache. *Biomed Pharmacother.* 1989;43:711-718.
3. Solomon S: OTC analgesics in treating common primary headaches: A review of safety and efficacy. *Headache* 1994;34:13-21
4. Diener H.C., Dahlöf C.G.H. Headache Associated with Chronic Use of Substances; The Headaches (Olesen J, Tfelt-Hansen P, Welch K.M.A., eds) Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins Yayın.; 871-877
5. Lipton RB, Newman LC, Solomon S: Over-the-counter medication and the treatment of migraine. *Headache* 1994;34:547-548
6. Solomon S., Färkkilä M. The Complex Chronic Patient; The Headaches (Olesen J, Tfelt-Hansen P, Welch K.M.A., eds) Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins Yayın.; 987-992
7. Silberstein S.D., Lipton R.B. Chronic Daily Headache, Including Transformed Migraine, Chronic Tension-Type Headache, and Medication Overuse; Wolff's Headache (Silberstein S.D., Lipton R.B., Dalessio D.J., eds) New York, Oxford University Pres Yayın.; 247-282
8. Headache Classification Committee of the International Headache Society (1988). Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. *Cephalalgia* 8(suppl.7):1-96
9. Rapoport AM: Analgesic rebound headache. *Headache* 1988;28:662-665
10. Forward SP, McGrath PJ, MacKinnon D, Brown TL, Swann J, Currie EL: Medication patterns of recurrent headache sufferers: a community study *Cephalalgia* 1998;18:146-151