

## Küme baş ağrısı ve trigeminal nevrâljinin nedeni nasıl çözüldü?

Geçmişim, ağrıların kaynağına ulaşmamda ve çözümler üretmemde bana her zaman yol göstermiştir. Çocukluğumda babamın kavanozda duran çekilmiş sağlam dişlerine bakarken bir gün babamın çektiğine benzer ağrılara çare bulacağımı bilmiyordum. O günlerden aklımda kalan “*Mehmet sağlam dişlerini çektirip duruyorsun, ne olacak bu halin?*” diye soranlara babamın “*Çektireceğim, bu ağrıdan kurtulmak için hepsini çektireceğim*” demesidir. Babamın yaşadıklarının bu bölümde anlatılan baş ağrılarını çözmemde büyük katkısı olmuştur.

Tıp eğitimimin 3. yılında öğrendiklerim de bu sürece ışık tutmuştur. Prope-dötik (hasta ile ilk karşılaşma) dersinde hastadan öykü almam için hoca beni tahtaya kaldırmış, hastaya acemice sorduğum soruları eleştirerek doğrusunu anlatmıştı. O gün çok utanmışım ama aldığım ders bu hastaları iyi dinlememi ve ağrıların nedenini çözmemi sağladı.

Daha önce de belirttiğim gibi **‘ağrı bedene zararlı olanı hissetmektir. Ağrı varsa sistemde bir yerlerde sorun vardır.’** Bu bölümdeki ağrıları çeken hastaların çoğunluğu ağrının dişlerinden kaynaklandığını hissetmekte ama tedavide bu dikkate alınmamaktadır. Sorun nerededir?

Hocamın da söylediği gibi:

***“Hastalar şikâyetlerini anlatırken farkına varmadan her zaman tamlarını da söylerler. Yeter ki hekim dinlemeyi bilsin.”***

Bu gruptaki hastaların çoğunluğu ilk diş hekimine başvurarak ağrısının dişten kaynaklandığını söylemektedir. Küme baş ağrısı hastalarının yüzde 60’ı önce diş hekimine gider. Geriye kalanların bir bölümü ağrıların dişten kaynaklandığı söylendiğinde bağlantıyı kurarken bir bölümünün dişlerle ilişkili hiçbir algısı olmaz.

Trigeminal nevrâljideki durum daha ironiktir. Çünkü bu hastaların yarısında ağrı diş tedavisi sırasında veya hemen ertesinde ortaya çıkar. Çoğunlukla ağrıları son tedavi edilen dişten başlamaktadır. Diğer yarısı ise herhangi bir zamanda başlayan ağrısının dişinden geldiğini düşünüp yine diş hekimine gider. Sadece yüzde 1 kadarı doğrudan nevrâlji için nöroloğa başvurur. Bu hastalar, diş tedavileri yapıldıktan sonra ya da çoğunlukla başlangıçta dişinde sorun olmadığı söylenerek –aslında dişte problem vardır– nöroloğa yönlendirilmektedir.

Beş yıl kadar önce bazı baş ağrıların sadece diş-çene kompleksinden kaynaklandığı doğrultusunda radikal bir karar vererek çalışmaya başladım. Çok sayıdaki hastamdan aldığım sonuçlar düşüncemi doğruladı.

Bu durum şimdiye kadar neden tespit edilememiştir?

Çünkü ilk olarak ağrı çeken hastanın ağrısını çok iyi dinlemek, dinlerken Tissot'un söylediği gibi bedendeki bir bölgenin, başka bir bölgeden dolayı acı çekebileceğini düşünmek, ikinci olarak ise dişlerdeki problemin tespit edilebilmesi için diş hekimini bu hastalara özgü hassasiyette muayene etme konusunda bilinçlendirmek gerekiyordu.

Diş hekimliği ustalaşması zor bir zanaat gibidir, bu nedenle ideal tedaviden sapmalar kaçınılmazdır. Toplumun genelinde sorun yaratmayan bu sapmalar migren ve baş ağrılı olan özel grupta ciddi problemlere yol açabilmekte, tedavideki küçük eksiklikler bile oluşturdukları olumsuz uyarılarla baş ağrısını tetikleyerek sistemi altüst edebilmektedir. Diş hekimini, neredeyse kırk kat şiltenin altındaki fındık tanesini hisseden prenses hassasiyetiyle olumsuz uyarılarına algılayan hastalara baktığını bilmelidir. Çünkü bu hassas hasta grubunda kanal tedavisindeki minimal eksiklik ya da dolgunun altındaki dikkat çekmeyen çürük çok ciddi ağrılara neden olabilmektedir.

Küme baş ağrısı ve trigeminal nevralsi bu ağrılara tipik örneklerdir. Ayrıca, IHS'de (Uluslararası Baş Ağrısı Derneği) primer baş ağrısı olarak sınıflandırılmış ağrılar içinde de sadece diş-çene kompleksine bağlı gelişmiş baş ağrıları vardır. Primer baş ağrıları nedeni bulunamayan baş ağrıları olarak sınıflandırılrsa da bu ağrılarının çoğunluğunun nedenini **Gökmen Yaklaşımı** ile tespit edebildim.

Bu bölümde IHS sınıflamasındaki baş ağrıları diş-çene kompleksine bağlı nedenleri içeren bir yaklaşımla daha farklı sınıflandırılarak, IHS sınıflamasında sekonder (nedeni belli olan) baş ağrıları içinde yer alan trigeminal nevralsi de diş-çene kompleksine bağlı baş ağrıları grubuna dâhil edilmiştir.

### ***Diş-çene kompleksindeki problemlerden kaynaklanan baş ağrıları:***

- Küme baş ağrısı (Cluster Headache)
- Migrenöz küme baş ağrıları (süresi ve şiddeti migrene, ağrının yerleşimi ve eşlik eden belirtileri küme baş ağrısına benzeyen ama kümenin düzenli ağrı döngüsü olmayan migrenle küme baş ağrısı arası tablolar)
- Migrenlerin bir bölümü (ergenlik dönemi migrenlerle, değişmeyen tek taraflı gözü de içine alan migrenlerin çoğunluğu)
- Trigeminal nevralsi
- Trigeminal nevralsijili küme baş ağrısı (küme baş ağrısı tablosuna arada eklenen nevralsik anlık çakma, elektriklenme benzeri şikâyetler)
- Küme baş ağrısı özellikli trigeminal nevralsi (küme baş ağrısı belirtilerinin trigeminal sinir alanında ve kısa sürelerle nevralsi gibi sık tekrarlması)
- Tek gözde glokom (göz tansiyonu) ya da papil ödemi (göz sinirinde

ödem) ile seyreden atipik vakalar

- Temporo mandibular ekleme yani çene eklemine bağlı baş ağrıları (migren, gerilim baş ağrısı özelliklerini taşıyan ve bu tanılarla izlenen ama diş sıkma ve çene eklemi sorununa bağlı baş ağrıları)
- Primer stabbing headache (yüzde tek taraflı saplanıcı ağrı)
- Hypnic baş ağrısı (yaşlıları uykudan uyandıran gece baş ağrısı)

Baş ağrılarının hemen hepsinde diş-çene kompleksinin önemli bir rolü vardır ama yukarıda sınıflandırılan ağrıların tümü sadece diş-çene kompleksinden kaynaklanmaktadır.

***Bu ağrıların bazı ortak özellikleri dikkat çekicidir:***

- Diş-çene kompleksindeki problemler ağrının temel nedenidir. Bu problemler çözülmediği sürece hiçbir tedaviye cevap vermeyen dirençli ağrılardır.
- Genellikle kullanılan tüm ağrı kesici, migren ilaçları etkisizdir. Baş ağrılarının çözümünde akupunktur, nöral terapi ilaca göre daha etkili tedavilerdir. Ama bu gruptaki ağrılarda onlar da ya etkisiz ya da geçici etkili olmaktadır.
- Diğer baş ağrısı ve migren tipleriyle karşılaştırıldığında daha şiddetli, dayanılmaz ağrılardır.
- Hastaların yarısından çoğu ağrılarının dişle bağlantısının farkındadır.
- Diş-çene kompleksindeki problemlerin tedavisi sonunda halen şikâyetler devam ediyorsa yapılan tedaviler tekrar gözden geçirilebilir ya da ek tedavi gerekliliği (gece plağı kullanması, iyi görünen eski bir dolgunun değişim gerekliliği gibi) değerlendirilmelidir.
- Bu hastalarda baş ağrısı sorununun diş tedavileri uygun tamamlandığında çözülebileceği unutulmamalıdır.

## Tipik küme baş ağrısı öyküsü

Tedavi öncesi:

*"Üniversiteye başladığım yılın baharında baş ağrılarım başladı. Sol gözümün üstünden başlıyor, şakağıma da yayılıyor. Sürekli bıçak saplanıyor gibi dayanılmaz ağrım oluyor. Gözüm çıkacak gibi ağrıyor, kızarıyor ve yaşıyor. Burnumun sol tarafı kapanıyor. Başlayınca dakikalar içinde çıldirtacak düzeye geliyor. Yarım saat kadar sürüp geldiği gibi hızla geçiyor. Geçmesine yakın burnum akmaya başlıyor. Ataklarımda bulantı da oluyor. Atağım bitince ertesi gün sabaha kadar rahatım. Her sabah saat 10:00 gibi başlıyor. Okuldaysam dersten çıkıyorum. İlk olduğunda hastaneye gittim, migren dediler. Yaklaşık 20 gün sürüp geçti. Geçen yıl baharda bir ay sürdü. 5 gün önce yine başladı. Bir doktor 'Burun etlerin şişmiş, alerjik olabilir' dedi. Bir diğeri yine migren deyip depresyon ilacı verince internette araştırdım. Her şeyim tıpatıp küme baş ağrısına uyuyordu..."*

Tedavisi nasıl yapıldı:

*Hasta, öyküsünde tipik yirmi yaş dişine bağlı genç küme baş ağrısını tanımlıyordu. Aile öyküsünde migren ve küme baş ağrısı yoktu. Kendisinin belirtmediği –sorunca söylediği– atak sırasında ciddi terlemesi ve çok sıkıntılı ruh hali de mevcuttu. Bu yaş için tipik olan sol üst yirmi yaş dişi çekildi. Sonrasındaki günler ve yıllarda atağı olmadı.*

## Küme baş ağrısı (cluster headache) nedir?

Küme baş ağrısı genç erkek hastalığı olarak bilinir. Çoğunlukla 20 yaş civarında başlar. Yılın belli döneminde ataklar halinde gelir. Genelde mevsim geçişlerini tercih eden bu dönemler 15-45 gün kadar sürer. Bazen üç ayı bulabilir. Bu dönemde genellikle hemen her gün 20-30 dakika kadar süren ataklar olur. Ataklar dönemi bitince uzun aylar sessizlik olur.

Küme baş ağrısının ayrıntılı tanımlamasını Bayard T. Horton yapmıştır. Bu nedenle 'Horton baş ağrısı' adını da alır. Otonomik sefalji (trigeminal sinirin otonomik baş ağrısı), migrenöz nevralsi, histaminik sefalji... benzeri pek çok tanımlama yapılmıştır. 1952'de ağrının dönemsel seyri göz önüne alınarak yapılan küme baş ağrısı tanımlaması ortak kabul görmüştür.

Küme baş ağrısında ağrının şiddeti en belirleyici özelliktir. Yeryüzündeki en şiddetli ağrı olduğu söylenebilir. Tanımlanamayacak kadar şiddetli olan bu ağrı için "İşkence eder gibi sürekli şakağıma bıçak saplıyorlar, gözüm oyuluyor, demir sokuluyor, çok acı biber sürülmüş gibi ya da kaynar su dökülmüş gibi yanıyor, yıkıcı, harap edici, gaddar bir ağrı..." tanımlamaları yapılmaktadır. Ağrının şiddeti o kadar fazladır ki hasta başını duvarlara vurur, cinnet geçirebilir, kendini öldürebilir. Pencereden atlayacakken tutulan, elinden bıçak, silah alınan hastalar vardır. Bundan dolayı intihar ettiren baş ağrısı 'suicidal headache' olarak da adlandırılmaktadır.

Ağrı hızlı bir şekilde çok şiddetli başlar aynı şekilde hızla azalarak biter. Göz çevresi ve şakakta çok yoğundur. Tek taraflıdır, yıllar içinde taraf değiştirmesi çok nadirdir. Başın tam arkasında bir noktaya, saçlı derinin alınla birleştiği köşeye, yanağa, üst veya alt çeneye, dişlere, boğaza, sırta kadar yayılımı olabilir. Ne kadar yayılırsa yayılsın yoğunluk şakak ve göz çevresindedir. Atak geçince aralardaki saatlerde ağrının olduğu yerde bir sızı, ödem kalabilir. Bazı hastalar bu durumu "Sinsi sinsi bekliyor, her an başlayacak gibi" diye tanımlar.

*"Ağrıların geldiği dönemler dışında hiçbir sorunum yok. Ataklar olurken ağrı bir saat sürüp geçse de gözümün orada hep gelecek hissi var. Sağ taraf gözümün çevresi ağrı sırasında çok şişiyor, gözümü açamıyorum. Ağrı, ataklar arasındaki saatlerde de hafifleyerek devam ediyor. Dokununca darbe almış gibi ağrıyor."*

Ağrıyla aynı tarafta tanı için de önemli olan otonom bulgular gelişir. Göz kızarır, yaşarır, şişer, göz kapağı düşebilir, göz bebeği küçülür. Yüzün o tarafı da

şişebilir, kızarabilir. Ağrının olduğu taraf burun deliği tıkanır. Çoğunlukla ağrının bitimine doğru akmaya başlar, bazen baştan itibaren akar. Ağrının olduğu bölge çok hassaslaşır, açık yaraya dokunulmuş ya da çürümüş gibi acıyabilir.

Bu bulgular tıpta kısmi ya da tam Horner sendromu olarak adlandırılır. Bu sendrom otonom sinir sisteminin bir parçası olan sempatik sistemin olumsuz etkilenmesiyle olur. Sadece atak olduğu zaman gelişebildiği gibi atak bittikten sonra hafifleyerek ağrılı dönem boyunca devam edebilir. Çoğunlukla hastaya bakıldığında –o anda ağrısı yoksa bile– ağrılı tarafta hafif ödem, gözde küçülme gözlemlenebilir.

*“Burnum hep tıkalıdır ama ağrı sırasında tamamen kapanıyor. Ne zaman akmaya başlıyor ağrının geçeceğini anlıyorum.”*

Otonom sinir sisteminin önemli parçası olan sindirim faaliyetleri de (migrene oranla daha az) etkilenir. Bulantı-kusma 1/4’ünde görülür. Genellikle hafiftir ancak bazı hastalarda çok şiddetli olabilir. Ağrı sırasında tuvalete gitme ihtiyacı olanlar olduğu gibi ishal de olabilir. Nadiren kısmi ereksiyon tanımlayan hasta da vardır.

*“38 yaşındayım, 15 yıldır her yıl üç ay kadar atağım oluyor. Her defasında sürekli ishal oluyorum. Ataklarım dönemin sonuna doğru azalıyor. Tuvalete çıkma sayım da günde üç dörde düşüyor. Bu durumun küme baş ağrıyla ilişkili olduğunun farkındaydım. Ancak tüm bunların dışımla ilişkili olduğunu hiç düşünmemiştim. Dışımın kanal tedavisinin yenilediği gün ataklarım da bitti, ishalim de.”*

*“Atak sırasında tuvalet ihtiyacım oluyor ama bir şey yapamıyorum.”*

Hastaların tümünde –otonom sinir sisteminin bir fonksiyonu olan– terleme de ciddi düzeyde vardır. Sıkıntılı, soğuk bir terlemedir. Nadiren sadece ağrılı yüz yarısında olabilir. Çoğunlukla göğüsten yukarı, bazen de tüm vücutta olur. Terleyen bölgeye su dökülmüş gibidir.

Otonom sinir sisteminin etkilendiğinin genel göstergesi olarak; sıcak basması, sıkıntı hissi, çarpıntı, kalpte sıkışma, kan basıncının çok yükselmesi (özellikle ileri yaş erkek hastalarda) terlemeye çoğunlukla eklenen şikâyetlerdir.

Migrende nadir olan terleme küme baş ağrısında belirleyici düzeydeyken, migrende belirleyici olan ışık, ses hassasiyeti küme baş ağrısında çok nadirdir.

Küme baş ağrısı, migren gibi otonom sinir sisteminden kaynaklandığı için

birçok belirtileri ortaktır ama her iki hastalığın atak sırasındaki davranışları çok farklıdır. Migrenli hasta mümkün olduğu kadar hareket ve uyaranlardan kaçınır. Sessiz, ışısız bir ortamda yatmak ister. Küme baş ağrılı hasta ise çok huzursuzdur. Sürekli hareket halindedir ve kendini dışarı atar. Yatamaz, yerinde duramaz, bağırır, ağlar, sürekli dolanır. Atak sırasında çoğunluğu oturduğunda ağrıyan taraf gözü avucunun içine alarak bastırır, hafif ağrı tarafına doğru öne eğilir ve ıstırap içinde bu pozisyonda kıvrılır. Arada kalkıp dolanır. Pencereyi açarlar, kafalarını dışarıya çıkarırlar. Bazıları ellerinde buz petleri ile başına bastırır bazıları ise neredeyse yakacak derecede sıcak suya kafalarını tutar. Küme baş ağrısı atağı çeken birisiyle ilk defa karşılaşan kişi gördüğü manzara karşısında dehşete düşebilir.

*“Keşke hep migrenim olsaydı, ilacımı alıp, iğnemi olup yatarım, ağrım geçerek uyanırdım, belki biraz sızı kalırdı. Şimdi ne yatabiliyorum, ne durabiliyorum, sıkıntıyla bunalıyorum, çok fazla terliyorum, dayanılmaz şeyler yaşıyorum, ne iğne fayda ediyor ne de ilaçlar..”*

Bu hastanın 25 yıldır migreni, 3 yıldır da aynı taraftan küme baş ağrısı vardır. Hem migreni hem de küme baş ağrısını yaşadığı için aradaki değişimi çok iyi vurgulamaktadır. Migreninde bulantısı olurmuş, ışık ve ses onu çok rahatsız edermiş. Küme baş ağrılarında ise çok fazla sıkıntı ve terleme var. Bulantı çok hafiftir, ışık ve ses onu rahatsız etmemektedir.

Ağrı, her hastanın hayatını olumsuz etkiler. Küme baş ağrısı daha da olumsuz etkiler. Atak döneminde işten çıkarılan hastalar vardır. Özellikle atakları uykuda tutan hastalar tüm geceyi sıkıntılı, uyumadan geçirirler. Gün içinde (bir hastanın deyişiyle) yürüyen zombi gibi görünebilirler. Bu dönemde çevrelerine kötü davranıp kırıcı ve kaba olabilirler.

Küme baş ağrısı erkeklerde neredeyse 10 kat daha fazladır. Daha çok sigara ve içki içenlerde olduğu söylenir ama sigarayı bırakmak ağrıyı değiştirmez. Alkol ile ilişkisi daha ilginçtir. Ataklar döneminde alınan bir yudum alkol bile ağrının başlamasına neden olur. Ağrılı dönemde alkol almayıp diğer aylarda alkolün rahat alınması yaygın bir durumdur. Çok azında sessiz dönemde de alkol alımı atağı başlatabilmektedir. Hava değişimleri, özellikle mevsim geçişleri atakları başlatır. Migrendeki gibi yiyeceklerle ilişki tanımlanamamaktadır. Yaşanılan yerdeki değişiklikler atağı başlatıp durdurabilmektedir.

*“Askerlik yaptığım Antep’te hiç nem yoktu, atağım hiç olmadı. Askerden İzmir’e döndüm atağım başladı.”*

*“Kış başlarken karanlık, kötü, kapalı havanın olduğu ilk gün ataklarım başlar.”*

Küme baş ağrısı döngüsü kişiye özgüdür. Yıllar içinde hep aynı düzende tekrarlar, değişenler de vardır. Ağrının gün içindeki tekrarı, süresi ve şiddeti yıllar içinde değişebilir ama dönemlerin kendi içinde hep bir düzeni vardır. En çok gece uyuduktan 1-2 saat kadar sonrasında olur. Sabah uyandıktan sonraki ilk saatlerde de ataklar gelişir. Genelde günde 1 atak olurken 8 atağa kadar çıkabilir. Süresi 2-3 saati geçmez ama 12 saate kadar uzayan hastalar da vardır.

Genç erkek hastalarda genellikle baştan itibaren düzenli dönemsel olur. Bazen başlangıçta 1-2 ağrı olup sessiz yıllardan sonra düzenli hale gelebilir. Bazen yirmi yaş dişlerin çıktığı dönemde tüm yıla yayılabilir sonraki yıllarda yıllık ritmine dönebilir. Dönem içinde ataklar ilk hafta iki üç gün aralıklı olup sonra günlük ağrıya dönüşüp aynı şekilde bitiş haftası da azalarak bitebilir.

*“Lisede iki hafta kadar süren ataklarım olurdu. Yirmi bir yaşındayken neredeyse bir yıl ara ara oldu. Sekiz yıldır her bahar bir ay süreli bu ağrıyı çekiyorum.”*

*“Yıllardır hep aynı saatlerde oluyor. Son yıllarda dikkat ettim uyuduktan bir buçuk saat sonra beni uyandırıyor. Ne zaman uyusam saat aynı işliyor. Gün içinde de uyusam uyandırıyor. Üç haftadır derin bir uyku uyuyamadım. Uyumaktan korkar oldum.”*

Küme baş ağrısında yanlış tanı sık rastlanan bir durumdur. Hastalarımın sadece 1/5'ine başlangıçtan itibaren doğru tanı konulmuştur. Hastalara genellikle migren olduğu söylenmektedir. Gerilim baş ağrısı, trigeminal nevralji tanısı alan nadir hasta da vardır. Alerji, göz ile ilgili problem düşünülenler olduğu gibi hastaların 3/4'ünde sinüs ile bağlantı kurulmaktadır. Hatta sinüzit ameliyatı geçirenler vardır. Hastalarımın neredeyse yarısı tanısını kendisi koyar. Buradan yola çıkarak toplumda yaygınlığının sanılandan 4-5 kat daha fazla olduğunu düşünüyorum.

Erkek hastaların ailelerinde migren ve küme baş ağrısı öyküsü neredeyse hiç yoktur, genellikle yaşamları boyunca farklı baş ağrısı da gelişmez.



## Küme baş ağrısı neden ve nasıl oluşmaktadır?

Küme baş ağrısında atak sırasında trigemino-vasküler sistemin tetiklenmesini takip eden damarlarda genişleme olur. Trigeminal sinir yüzün bir yarısının duyasu ve bazı fonksiyonlarını sağlayan sinirdir. Bu sinirin olumsuz uyarılmasıyla etkilediği alanda otonom sinir sistemi çalışması bozulmakta, damarlardaki aşırı genişleme şiddetli ağrıya neden olmaktadır. Atak sırasında otonom sinir sisteminin bedensel bütünlüğü içinde terleme, kan basıncı yükselmesi, çarpıntı, bulantı, ishal gibi sistemik şikâyetler de olmaktadır.

Migrenle küme baş ağrısı aynı hastalığın farklı dereceleri gibidir. Her ikisinde de temeldeki değişim otonom sinir sistemindedir. Küme baş ağrısında otonom sinir sistemi daha ciddi etkilenir. Liveing'in tanımladığı sinir fırtınası çok şiddetlidir. Ayrıca küme baş ağrısında atak migrenden farklı olarak trigeminal sinirdeki tetiklenmeyle başlar. Bu nedenle migrenden çok trigeminal nevrâljiye yakın bir hastalık tablosudur.

Trigeminal sinirin dış etkenlere açık olduğu yer dişlerdir. Sinir sistemi hassas olan kişide dişten çıkan olumsuz uyarım trigemino-vasküler değişimi başlatır. Bu nedenle hasta ağrısını trigeminal sinirin sınırları içinde (saçlı deri alın köşesi, göz, şakak, çene) tanımlar. Ağrısı alt çeneden tetiklenen çok az hastada glossofaringeal sinir de etkilenir. Bu hastalarda dil kökünde ve boğazda da ağrı olur.

Ağrılı bölgedeki kan dolaşımı bozulduğu için doku oksijenasyonu da bozular. Bundan dolayı ağrı çok şiddetlidir, hastada oksijen açlığı vardır. Bu hastalar pencere açarlar, kendilerini dışarı atarlar. Saf oksijen solunursa atak daha hafif atlatılır. Atak sırasında acil servise başvuranlara oksijen standart tedaviden yüksek -8-12 L/dk.- verilmelidir.

Yapılan çalışmalarda atak sırasında beyindeki hipotalamusun etkilendiği gözlenmiştir. Küme baş ağrısının zamansal özelliği bu bölgeyle bağlantılanmıştır. Hipotalamusun otonom sinir sisteminin beyindeki ganglionu (merkezi düğüm, istasyon) gibi davrandığını bildiğimiz için migrendeki gibi küme baş ağrısında da etkilenmesi beklenir.

Aslında küme baş ağrısının nasıl oluştuğunu hastaların yarısından çoğu farkında olmadan tanımlamaktadır. Yirmi yaş dişini çektirenler, dişlerini asılıp çıkarmak isteyenler, diş hekimini zorlayarak sağlam dişlerini çektirenler... hiç de az değildir.

*“21 yaşında ilk ağrım oldu. Yirmi yaş dişimde hissettim onu aldırırım geçti. Sonra 25 yaşında tekrar başladı. Yillardır sürüyor. Bazen arka*

*dişlerimin arasına kürdan sokup kanatmak iyi geliyor.“*

*“Dişlerimde ağrı çok yok ama sanki dipleri şişiyor, sulanıyor. Onları asılıp çıkarsam rahatlayacağım.”*

*“Yıllardır bu ağrıyı çekiyorum. Sağlam dişlerimi bile diş hekimini zorla ikna edip çektirdim. Ama ağrılarım geçmedi.”*

## Küme baş ağrısının tedavisi nasıl yapılır?

Ataklar genelde 20 yaş civarında başladığı için bu yaşlardaki hastalarda yirmi yaş dişini çektirmek yeterli olabilmektedir. Bu basit çözümdür. Küme baş ağrılı hastaların yaklaşık yarısında benzer çözümler sağlanabilir. Bana başvuran hastaların çoğunluğu daha kronikleşmiş –uzun süredir ağrıları olan, başlangıçtaki yirmi yaşları yanı sıra başka diş problemleri de eklenmiş– ağır vakalardan oluştuğu için ancak 1/3’ünde basit çözümler sağlayabildim.

Diş-çene kompleksindeki bozucu alanları ortadan kaldırmak bazen çok kolay bazen zorlayıcı olabilir ama tedavi aşamaları değişmez.

Öncelikle ağrının kaynaklandığı bölge tespit edilir. Sonra tüm dişler –saati böler gibi– dört kadrana ayrılarak sadece bir kadranda çalışılır. İki taraflı küme baş ağrısı veya tedavi sırasında kadrana değiştirilenlere çok nadir rastlanır. Kadranı belirleyince elimizde uğraşılacak 7 ya da yirmi yaş dişi duruyorsa 8 diş vardır.

Bu dişlerin tedavisinde üç aşama vardır.

1. Enfeksiyon odaklarının temizlenmesi
2. Gerekli diş çekimleri
3. Yük dağılımının dengelenmesi

### ***Enfeksiyon odaklarının temizlenmesi***

Öncelikle çürükler temizlenerek dolgu yapılır. Aynı zamanda daha önce yapılmış kanal tedavilerinde eksiklik varsa yeniden tedavisi yapılır. Diş eti ile ilgili sorun varsa tedavi edilir.

Tedavi süresince ağrı birkaç gün sustuktan sonra aynı karakterde tekrar başlarsa en son yapılan tedaviye geri dönülmesi gerektiği öncelikli düşünülmelidir.

Sağlıklı eski dolgular ya da iyi yapılmış kanal tedavileri başlangıçta değiştirilmez. Ataklar aynı şekilde devam ediyorsa bazen ikinci aşamaya geçilir. Bazen de ilk aşamada ilgili uzman tarafından gerekli görülmeyen dolgu, kanal gibi eski tedavilerin yenilenmesine karar verilebilir. Bu kararları almak çok zordur ama ağrıdaki değişimler çok iyi dinlenirse ağrı yol gösterir.

### ***Bu konuyu hasta örnekleriyle anlamaya çalışalım.***

- 28 yaşında, erkek hastamın 7 yıldır düzenli, tipik küme baş ağrıları vardı. Atak döneminde başvurdu. Eksik dişi yoktu. Küme baş ağrısı ile ilişkilendirdiğim sağ üst kadranda bir ay önce yapılmış bir dolgusu ve 7 yıldır küme baş ağrısını yapan yirmi yaş dişi vardı. Öncelikle iyi görünen dolgu

açıldı ve sorunlu olduğu görüldü. Tedavi sonrası ağrısı hemen bitti. Hasta 2 hafta sonra tekrar ağrı ile başvurduğunda 7 yıl öncesinde atağı başlatan yirmi yaş dişi çekildi.

- 26 yaşında genç kadın hasta başka bir şehirden aradı. Bulunduğu şehirde azı dışındaki minik çürüğü yapıldı ve yirmi yaş dişi çekildi. Ağrılar birkaç gün azaldı ama sonrasında günde 7-8 atak olarak devam etti. İstanbul'a mecburen geldi. Gözden kaçan çürük yoktu. İyi yapılmış görünen dolgu açıldı. Çok az bir çürük altta kalmıştı. Temizlendi. Aynı gün ataklar tamamen bitti.
- 34 yaşındaki hastanın uzun yıllardır küme baş ağrısı vardı. Başka bir şehirden geliyordu. Azı dışındaki derin çürük yapıldı. 3 gün ağrısı olmadı. Sonra daha hafif olarak atakları başladı. Dolguyu yapan hekim "Ağrırsa siniri alalım" dediği için hasta kanal tedavisi randevusu almıştı. Ağrının seyri ve öyküsü üzerinden alınan kararlar kanal tedavisinin gerekli olmadığına hasta zorla ikna edildi. Gece plağı ile derin dolgulu dişe binen yük azaltıldı ve ağrısı bitti.
- 15 yıldır küme baş ağrısı olan hastamın bir dışındaki kanal tedavisi yenilendi, bir başka dişe de kanal tedavisi yapıldı. Ağrıda değişim olmadı. Ciddi diş eti problemleri de vardı. İlgili kadranda derin küretajla diş eti tedavisi yapıldıktan sonra ağrı sona erdi.
- Bazen dişlerde göze çarpan belirgin bulgu da olmayabilir. 37 yaşında kendisi ve eşi diş hekimi olan hastanın 10 yıldır atakları vardı. İlgili kadranda iyi yapılmış görünen kanal tedavisi yenilendi. Ertesi gün bayağı rahatladığını belirterek aradı. İkinci aşamada onlar için sorunsuz görünen yirmi yaş dişi çekildi, ataklar tamamen bitti.

### ***Gerekli diş çekimleri***

Küme baş ağrısında ilgili kadranda yirmi yaş dişinin çekimi gerekir. Diş çekimi çok dikkatli yapılmalıdır. Yirmi yaş dişleri genellikle kıvrık köklü ve sağlıklı yapılıdır. Çekim alanında kalan küçük bir parça bile ağrının devamına neden olur. Çekim sonrası iyileşme döneminde de hasta çok dikkatli olmalıdır. İyileşme sırasındaki olumsuzluklar (çekim bölgesine yiyecek artığı girmesi gibi) atakların geri dönmesine sebep olabilir.

15 yıldır atakları olan hastamın, çürükleri temizlendikten sonra sorumlu yirmi yaş dişi çekilince atakları durdu. Çekimden dört gün sonra şiddetli atağının olduğunu hatta günde iki atağa çıktığını söyledi. Tahmin ettiğim gibi çekim sonrası özensiz davranmış, çekim bölgesine yediği kuru yemiş artıkları dolmuştu. Temizlendi ama tedavi süreci biraz uzadı.

### ***Yük dağılımının dengelenmesi***

Bu aşama en zorlu olanıdır. Sadece belirlenen kadran değil tüm dişler ve çene eklemiyle ilgilenmek gerekir. Eksik dişler, var olan protezler hepsi gözden geçirilip ağızda karşılıklı tam bir kapanma yüzeyi sağlanmalıdır. Daha sonrasında eklem ve kasların da dengeyi sağlaması, ağırlı bölgedeki dişlere binen yükün azaltılması için plak kullanmak gerekebilir. Dişler tamsa doğrudan gece plağı ile başlanır.

Tüm dişlerin tedaviye dâhil olmasının getirdiğı zorluğun yanı sıra kullanılacak gece plağı tedavisini yürütecek deneyimli uzman azlığı büyük bir sorundur.

Gece plağı kullanılmaya başlandıktan kısa bir süre sonra ağrı kontrol altına alınabilir bazen de süreç uzayabilir. Bu aşamada nöral terapiyle hastanın ağrısının kontrolünde yardımcı olunmalıdır. Yük dağılımının dengelenmesine ihtiyaç duyan hastalarda genellikle ağrının şiddeti azalmıştır. Ağrının şiddetinin düşmesi uzun süren üçüncü aşamadaki tedavi sürecini kolaylaştırır.

**Küme baş ağrısı ile yaşamak zordur ancak tüm bu aşamalar uygun çalışılırsa küme baş ağrısının tedavisi mümkündür.**

## Erkeklerde orta ve ileri yaş başlangıçlı küme baş ağrısı öyküsü

Tedavi öncesi

*“57 yaşındayım. 6 yıldır ağrım var. İlk önce sağ gözüm seğirdi, başımın sağ yarısı korkunç terledi. Bu durum ara ara olup geçiyordu. Bir gün yarım bira içtim. İlk defa ensemden gelip alnımave sağ gözümü yerleşen şiddetli ağrım oldu. Gözüm kızardı, akıyordu. Almanya’da baş ağrısı merkezine gittim. Küme baş ağrısı tanısı konuldu. Ağrım sürekli oluyordu, hiçbir ilaç fayda etmiyordu. En sonunda kortizon verdiler. Ağrım 8 ay kadar olmadı ama diyabet hastası oldum. Sonra yine başladı. Dişlerim kötüydü, hepsini çektirdim, takma diş yaptırdım ama ağrılarım yine devam etti.*

*Ayaklarım şiddetli yanmaya başladığında baş ağrım da başlıyor. Ağrı tam ensemden kulağımın arkasından başlıyor, göze geliyor. Gözüm yanı sıra aynı taraf burun deliğim de önce tıkanıyor, sonra akıyor. Bu arada ağızımda diş olmamasına rağmen çenemde aşırı basınç oluyor, sanki çenem patlayacak gibi geliyor. Soğuk su ile gargara biraz rahatlatıyor. Serin, karanlık iyi geliyor. Ağrının geleceğini hissedince balkona çıkıyorum, soğuk duş alıyorum, kalebodura çıplak yatıyorum.*

*Bazen günde 1, bazen 5 defa geliyor. Bazen de 4-5 gün ara veriyor ama kortizondan sonra eskiden olduğu gibi iki üç ay ara hiç vermiyor.”*

Tedavisi nasıl yapıldı:

*Hastanın ağızında çok az diş kalmıştı. Ağrının olduğu bölgedeki bir dişin çürüğü temizlendi. Halen kullandığı parsiyel protezinin (yarı takma dişi) yenilenmesi gerekli görüldü. Yeniden uygun bir kapanış dengesi gözetilerek dişleri yapıldı. Aylardır aralıksız süren baş ağrıları kontrol altına alındı.*

## Erkeklerde orta ve ileri yaş başlangıçlı küme baş ağrısının özellikleri

Küme baş ağrısı genç erkek hastalığı olarak bilinmesine rağmen ileri yaşlarda da başlayabilir. Erkeklerde 40 yaş civarında başlayanlar ya kronik olur ya kısa sürede kronikleşir ya da dönemsel seyretse bile genç yaş başlangıçlılara oranla ağır seyreder.

*“45 yaşındayım, baş ağrılarım 11 ay önce başladı. Dişlerimden geliyor diye yirmi yaş ve yanındaki azı dişi çektirdim. Dişlerimi çektirince ağrı 10 gün kadar durdu sonra tekrar başladı. Günde altı yedi ağrı kesici alıyorum. Biraz duruyor ağrı yine başlıyor.”*

*“39 yaşında baş ağrılarım başladı. Her gün iki saat kadar süren ağrılarım üç haftada bitti. Ertesi yıl iki aya, son dört yıldır üç aya kadar çıktı. Ayrıca günde 2-3 atak olmaya başladı. Bu yıl 5 aydır sürüyor. Her gün 4-5 atak oluyor ve bitmiyor.”*

Otuzlu yaşlarda başlayanlar yirmili yaşlardakine benzer düzenli dönemsel seyir gösterir. Sadece atak süreleri daha uzun olma eğilimindedir. Elli yaş civarında başlayan nadir hastamda ise baştan itibaren kronik seyir vardı. Dönemsel seyir neredeyse hiç yoktur. Nadiren genç yaşlarda olup aradaki yıllarda geçip ileri yaşta tekrar başlayanlar da olabilir.

Ağrısı ileri yaşlarda başlayanlarda atak döneminde gelişen dirençli hipertansiyon dikkat çeker. Orta yaş kümelerinde de atak sırasında kan basıncı yüksek ölçülebilir ama ileri yaşlardaki kadar ağır değildir. Bu duruma gençlerde çok nadiren rastlanır.

İleri yaş grubunda ağızda hiç diş olmayan hastalarla da karşılaşırız. Bu hastalar “Siz diştten diyorsunuz ama benim ağızımda hiç diş yok” diye tedaviye karşı bile çıkabilirler. Total protezlerin (takma dişlerin) ayarlanması ya da yenilenmesi ile ağrı kontrol altına alınır.

İleri yaş erkeklerde tek taraflı göz ve şakak ağrısında küme baş ağrısından önce ‘temporal arterit’ hastalığı düşünülmelidir. Temporal arteritte de ağrı çok şiddetli olabilir. Tedavi edilmezse gözün kaybı ya da sistemik ciddi problemler gelişebilir, kalıcı hasar bırakabilir. Ağrının sürekli olması, ağrı tarafındaki şakak damarında şişkinlik ve kan sedimantasyon hızı dediğimiz kanın pıhtılaşp çökmesini ölçen testin yüksek bulunması ile tanı konulur.

## Kadınlarda küme baş ağrısı öyküsü

Tedavi öncesi:

- Ağrılarım 20 yaşında başladı. 8 yıldır sürüyor. Ben bu hastalıktan artık umutsuzum. Çok doktora gittim ve birçok ilaç denedim. Kortizondan dolayı yirmi kilo aldım. 3 hafta önce ağrılarım yine başladı. Başlangıçta ilaçları aldım, baktım fayda etmiyor. Hepsini kestim. Günde en az 3-4 defa geliyor, bir saat kadar sürüyor. Nişanlımın ısrarı ile geldim. İyileşeceğime inanmıyorum.

- **Yaşadıklarınız ve duygularınızı anlıyorum, hastalarımın çoğunluğu da benzer durumdaydı, öncelikle bana ağrınızın nasıl olduğunu anlatır mısınız?**

- 10 yıldır hiç değişmedi. Sağ kaşımın üstünden ağrı başlıyor, alın ve şakağıma doğru yayılıyor. Gözüm şişiyor, kızarıyor, yaşıyor. Sağ taraf burun deliğim tıkanıyor, bitmesine yakın akmaya başlıyor.

- **Ağrınız şiddetli olarak göz ve çevresinde ama daha hafif yayıldığı yer var mı?**

- Elmacık kemiğimin üzerine, üstteki arka dişlerime doğru da hafif sızlama oluyor.

- **O taraf üstteki yirmi yaş dişiniz çıktı mı, duruyor mu?**

- Yirmi altı yaşında çürüdüğü için çekirdim.

- **Başka diş çürüğünüz var mı?**

- Yok, dişlerim çok sağlıklıdır.

Tedavisi nasıl yapıldı:

Bu hastada 20 yaşında başlayan küme baş ağrılarının nedeni yirmi yaş dişiydi. Aslında 26 yaşında dişi çekildiği için baş ağrısı 2 yıl ara vermişti. Son dönem ağrısına neden olan, filmde görülmeyen küçük çürüktü. Dolgusu yapıldı aynı gün ağrıları bitti. 3 yıl sonra beni aradı. Bir hafta önce doğum yapmıştı. Ağrım yine başladı, dedi. Yine çok silik ama eskisi kadar derin olmayan bir çürük temizlendi. Yaklaşık iki hafta sonra tekrar küme baş ağrısı oldu. Çok şiddetli değildi ama eski ağrılarının özelliklerini taşıyordu. Çürüğüm de yok şimdi ne yapacağız, diye aradı. O zaman diş sıkıyorsunuz, dedim. Kendisi farkında değildi ama ilgili uzmanın muayenesinde ciddi diş sıkığı tespit edildi. Gece plağı takmaya başladı ve ağrıları tamamen bitti.



## Kadınlarda küme baş ağrısının özellikleri

Kadınlarda küme baş ağrısı erkeklere göre daha az (1/9 oranında) görülür. Bir erkek hastam “*Bu yirmi yaş dişleri kadınlarda daha az mı çıkıyor? Onlarda niye küme daha az oluyor?*” diye sormuştu. “*Onlarda da var. Ancak onlarda daha çok migrene neden oluyor*” demiştim.

### ***Kadın hastalarda erkeklerden farklı bazı özellikler olduğunu gözlemledim:***

- Genel olarak küme baş ağrısı kadınlarda daha az görülürken bu durum orta ve ileri yaş küme baş ağrılarında daha belirginleşiyordu.
- Kortikostteroid (kortizon) kullanımı erkeklerde neredeyse kaçınılmaz olarak kronik küme baş ağrısına dönüşüme sebep olur. Kadınlarda ise bu duruma daha az rastlanıyordu. Dönemsel başlayıp kronikleşme çoğunlukla uzun süreli kortizon kullanımlarında oluyordu.
- Kadınlarda kronikleşecekse ilk baştan kronik başlaması daha sık rastlanan bir durumdu. Hatta en uzun süreli kronik baş ağrılı hastalarım da kadınlar önceliği alıyordu.
- Erkeklerde 40 yaş civarı başlayan küme baş ağrılarında kronikleşme ya da ağır seyretme eğilimi varken kadınlarda yaş sınırı 25'e çekiliyordu. Çoğunlukla dönemsel tipik küme baş ağrısı 25 yaş altı atakları başlayan kadınlarda oluyordu. 25 yaş üstü küme baş ağrısı başlayan kadınlar genellikle kronik ya da düzensiz, ağır seyirli olma eğilimindeydi.
- Erkeklerde küme baş ağrısı tek hastalık olarak görülüyordu. Genelde migren, gerilim baş ağrısı gibi baş ağrıları yaşam boyunca gelişmiyordu. Kadınlarda ise küme baş ağrısı yaşayanların çoğunluğunda küme baş ağrısı öncesi, küme atakları ara dönemleri ya da sonrasında migren ve diğer baş ağrıları mevcuttu.
- Erkeklerde ailede migren vb. baş ağrısı öyküsü nerdeyse hiç yoktu. Kadınların çoğunluğunda kendilerinde olduğu gibi ailede de migren ve baş ağrısı öyküsü vardı.

## Başlangıçtan itibaren kronik küme baş ağrısı öyküsü

Tedavi öncesi (hasta):

*"22 yıldır baş ağrısı çekiyorum. Ağrım dişlerimden, burnumun kenarından başlıyor. Oradan yukarı doğru şiş gibi bir şey sokuluyor, beş dakika içinde başımın sağ tarafında her yeri sarıyor. Gözümün arkası daireler şeklinde oyuluyor, enseme kadar vuruyor. Alnıma elimi değdirsem sanki ateş basıyor, yara var gibi. Gözüm sulanıyor, burnumdan sıcak su akıyor. Sağ tarafım acayip şişmiş gibi geliyor. Günde 7-8 defa oluyor. 20 dakikadan, 1,5 saate kadar sürebiliyor. En şiddetlisi gece sabaha karşı olanlar. 25 yaşında ilk başladığında haftada bir gibi oluyordu. Gittikçe sıklaştı. 5 yıldır olmadığı gün yok. Çok tedavi oldum, defalarca hastaneye yatırdılar. Oksijen verdiklerinde süresi birazcık azalıyor. Kortizon aldığımda sadece süresi 45 dakikaya indi ama uzun süre kullanınca ağızımda mantar yaptı, kullanamadım. Kaç defa yüzüme iğneler yapıldı hiç fayda etmedi. Verilen tansiyon ilacı ilk başta günde sekiz ataktan beş altıya düşürdü. Sonra fayda etmedi. Her gün migren ağrısı yaşayan arkadaşlarım var, onlara özeniyorum. Benimkisi dayanılmaz. Benim de ailemin de psikolojisi çok bozuldu. Psikolojik tedavi de gördüm ama ne çare..."*

Tedavi sonrası (kızı):

*"Annem internette küme ile ilgili videoyu bulduğumuzda ağladı. Belki olur, git, dedik. Ağrının başladığı köpek dişinin kanal tedavisi daha önce de yapılmıştı. Hatta diş hekimliği fakültesine gitmişti, sorun yok demişler ve ağrıyı önlemek için iğneler yapmışlardı. O dişinin tekrar yapılması gerekiyordu. Yapıldı ve ağrıları günde dörde düştü. Biraz umutlandık. Sonra çok diş sıkıyormuş. Gece taktığı plak yapıldı. Annemin ağrıları gittikçe azalmaya başladı. Annem ayda bir İstanbul'a kontrole gidiyor. Plağına ayar yapıyorlar. Ağrısı tamamen geçiyor. Üç dört hafta içinde sabaha karşı bir atak başlıyor, hemen tekrar ayarlıyorlar. Şimdi artık neredeyse ağrıları hiç olmuyor ama doktoru çene eklemine tam düzelmesi için biraz daha zaman gerektiğini söylüyor. Annem o kadar değişti ki inanamazsınız. Artık bizimle gezmeye bile geliyor. Hep güler yüzlü, neşeli. Çocukluğumuzdan beri annemizi ilk defa böyle görüyoruz. Tüm aile çok mutluyuz..."*

## Kronik başlangıçlı küme baş ağrılarının özellikleri

Küme baş ağrısı tipik dönemsel özelliğini kaybedip tüm yıla yayıldığında 'kronik' olarak kabul edilir. Başlangıçtan itibaren kronik küme baş ağrısı erkeklerde nadiren görülür.

*“45 yaşındayım, 36 yaşımın ağustos ayında sol üst azı dişimde şiddetli ağrı oldu, aynı gün kanal tedavisi yapıldı, aynı gece ilk küme ağrımı da yaşadım. İlk yıl her gece geldi. Sonra gündüz de başladı. Kortizon verildi, bir ay ağrım olmadı. Sonra çok arttı. Migren iğnesi ile durdurabiliyorum ama dört saatte bir tekrar geliyor. Tüm hayatım mahvoldu. İşimdeki pozisyonum bu durumdan kötü etkilendi. Evlenmedim, anne olmayı düşünemedim. Annemin dedesinde de benzer ağrılar varmış, ağrılar yüzünden intihar ettiğini söylediler.”*

Genç yaşta kronik başlayan küme baş ağrısı örnekleri çoğunlukla kadınlara aittir. Erkeklerde de kırk yaş civarında başlayan küme baş ağrılarında benzer kronikleşme eğilimi vardır.

*“61 yaşındayım. 15 yıldır bu ağrılarım var. Başlangıçta üç beş gün ara verirdi. Uzun yıllardır gün aşırı, bazen her gün geceleri oluyor, bir buçuk saat kadar sürüyor.”*

Genel olarak küme baş ağrısı dönemsel özellikler içerir. Başlangıçtan itibaren kronik küme baş ağrısına çok nadir rastlanır. Kronik küme baş ağrıları genellikle dönemsel başlayıp zamanla (özellikle kortizon kullananlarda) kronikleşenlerdir.

## Kortizon kullanımının küme baş ağrısına etkisi

Kortikosteroidler (kortizonlar) migrende daha az oranda olmak üzere özellikle küme baş ağrısında standart ilaçlara cevap alınmadığında kullanılmaktadır. Hemen hemen tüm hastalarda birkaç gün içinde ağrıyı bıçak gibi kesmektedir. Bıçak gibi tanımlaması kortizona çok uyar çünkü iki yönü keskin bir bıçak gibi etkisini gösterir. Bir yandan ağrıyı keser, diğer yandan zarar verir. Bağışıklık sistemine verdiği zararın ötesinde küme baş ağrısının karakterini değiştirir, kronikleştirir.

İlk kortizon alımını takiben birkaç yıl atak görülmez. Sonra ataklar tekrar başlar. Yeniden kortizon kullanılır, ağrıyı azaltır ama tam kesmez. Yıllardır dönemsel olan ataklar tüm yıla yayılır, günlük atak sayısı artar, süresi uzar. Hasta artık küme baş ağrısından hiç kurtulamamakta ve sürekli kortizon kullanmaktadır.

Bu hastalara *“Bazı hastalarda küme baş ağrısı kronikleşebilir. Sende de kronikleşti”* denilir. Sayısız kortikosteroid kullanarak başvuran hastalar *“Bu kortizon beni mahvetti, ondan önce en azından yılda bir olurdu. Bir ay sürer, biterdi. Şimdi hep var. Çok da arttı. Bu kortizondan da kurtulamıyorum”* diye yakınmaktadır.

İlaç tedavisi yapan hekimler tarafından kortizonun bu olumsuz etkisi dikkate alınmalı özellikle ilk ataklarda kortikosteroid kullanmaktan kaçınılmalıdır. Değerli hekim Hahneman'nın dediği gibi *“Hastanın kısa vadede gönlünü yapıp uzun vadede daha ciddi durumlara yol açmamaları”* gerekmektedir.

## Migrende diş-çene kompleksinin yeri

Migren hastalarının bir bölümünde iyi sorgularsanız küme baş ağrısı özelliklerini bulursunuz. Ağrı hep tek taraflıdır. Göz çevresi, şakak, elmacık kemiği ve üst çeneye doğru yayılabilir. Ağrı sırasında göz etkilenir. Şişer, küçülür, kızarır, burun deliğinde de tıkanıklık olabilir. Belli saatleri tercih etmesi de küme baş ağrısına benzer. Ayda bir iki ya da üç dört defa olabilir. Küme baş ağrısı gibi dönemsel olmaz. Ama dikkatli sorgularsanız –küme kadar belirgin olmasa da– yılın belli dönemlerinde özellikle mevsim geçişlerinde sıklığı artar. Ağrının şiddeti daha düşüktür. Hasta küme baş ağrısındaki gibi huzursuz dolalmaz genelde yatar. Süresi de migren ataklarındaki gibi tüm güne uzayabilir.

*“30 yaşındayım, ortaokulda baş ağrılarım başladı. O zamandan beri başım hep yarım ağrır. Önce şakağıma bir şey saplanır gibi olur ve basınçla ağrı gözüme yerleşir. Gözüm kızarıp sulanır. Bir gün kadar süren ataklarım ayda iki üç defa tekrarlar. Işık rahatsız ettiği için karanlık odada yatmak isterim. Bazen durup dururken başlasa da stres, şarap, lodos atağımyı başlatabilir.”*

Terleme, küme baş ağrısında görülenden az, migrende görülenden fazladır. Migrendeki gibi ışık ve ses hassasiyeti ile bulantı ve kusma olabilir ama çok belirgin değildir.

*“41 yaşındayım, uzun yıllardır regl dönemlerimde başım ağrır. Hiç değişmez, hep sol şakağımyı ağrır. Gözüme de yayılır. Sıkıntı basar, terlerim. Ertesi gün yorgun olurum. Ağrı kesici alsam da fayda etmiyor.”*

Bu hastaların ilaç tedavilerine cevabı migrenden daha kötüdür. Atağı durdurmak için kullanılan migren ilaçlarına (damar büzücü ilaçlar) kısmen cevap verse de migrendeki ağrı sıklığı azaltma tedavisine hiç cevap vermez.

Yukarıdaki özellikleri taşıyan migren hastalarının tedavisi küme baş ağrısı gibi kabul edilerek yapılmalıdır. Bu hastalarda da bozucu alan diş-çene kompleksindedir. Küme baş ağrısı tedavisi aşamaları tek tek izlenirse tedavide başarı sağlanabilir. Hangi yaşta başlarsa başlasın migren hastasının ağrısı hep tek tarafta ısrarcı olup tek taraflı şakak ve göz bulguları ile seyrediyorsa bozucu alan diş-çene kompleksinde aranmalıdır. Hele bir de küme baş ağrısındaki gibi göz sulanıp kızarıyor, burun tıkanıyorsa tanıyı daha da güçlendirir.

## Trigeminal nevrалji nedir? Tedavisi nasıl yapılmalıdır?

Trigeminal sinir yüzün iki yanında bulunur. Kulağın önünden (çene eklemine olduğu bölge) üç dala ayrılır. Bu dallar alt çene, üst çene ve göz bölgesine gider. Yüz, saçlı derinin ön bölümü, göz, ağız, burun ve dilin 2/3 ön bölümünden kalkan sıcak, soğuk, acı, batma, dokunma, bası gibi tüm duyuları beyne taşır. Aynı yüz yarısındaki çiğneme kaslarını çalıştırır.

Nevralji sinir ağrısıdır. Elektrik çarpar gibi, yırtılma, bıçaklanma, iğnelenme tarzında ama başka ağrılarla açıklanamayacak kadar şiddetli, nahoş bir ağrıdır. Trigeminal nevrалji ise alt ya da üst çeneden başlayan, bu sinirin alanına yayılan, saniyeler ya da birkaç dakika süren ağrılardır. Kendiliğinden başlayabildiği gibi çiğneme, yutkunma, sıcak ya da soğuk bir şey içme, konuşma, yüze dokunma (yüzü yıkama, traş olma) bazen hafif bir esinti bile ağrıyı başlatabilir. Başladığı andan sonra sürekli tekrarlayabilir. Bazı hastalar öyle olur ki yemek yiyemez, dişlerini fırçalayamaz, konuşamaz hatta yutkunamaz hale gelebilir.

Trigeminal nevrалji yüzyıllardır bilinen, tedavisinde çok çeşitli yöntemlerin uygulandığı, bir oranda da başarımın sağlandığı klinik bir tablodur. Bu ağrı sırasında yüz kaslarında hep aynı tarzda oluşan ani kasılma nedeniyle 'ağrılı tik' (tic douloureux) de denmektedir.

Trigeminal nevrалji kadın hastalarda biraz daha fazla görülür. Çok genç yaşta olabilir de çoğunlukla ileri yaş hastalığıdır.

Temelde trigeminal siniri taciz eden patolojik bir yapı vardır. Bu yapı klasik tıp uygulamalarında halen tespit edilememiş görünse de hastaların ifadelerinde çok açık görülmektedir. Trigeminal nevrалjili hastaların neredeyse tamamı ağrının dişten geldiğini bilmektedir. Bazen yapılan diş tedavileriyle ağrıda geçici dinmeler olmakta, devamında ağrı yineleyince de dişten olmadığı kararı hekimler tarafından verilmektedir.

Bu kitabın başından beri belirttiğim diş tedavisinde uzmanlaşma zorlukları trigeminal nevrалjide de tedavinin engeli olarak karşımıza çıkmaktadır. Ağrının tetiklendiği dişte öncelikle çürük, eksik kanal benzeri problem vardır. Nevralji başladıktan sonra sadece bu dişi tedavi etmek (hatta dişin çekilmesi) ağrının tamamen dinmesini sağlamaz. İkinci aşamada mutlaka dişlerin kapanma dengesinin oluşturulması ve gece plağı uygulamasına ihtiyaç vardır.

Çünkü küçük bir dolgu bile olsa dişin bütünlüğü bozulmuştur. Normalde bu dişten çıkan uyarımlar ağrıyı tetiklemez ama üzerine binen ekstra yük nevrалjiyi başlatır. Tam da bundan dolayı plak uygulaması kararı verirken sınırlar

daha genişletilmelidir. Çene ekleminde belirgin bir sorun aramadan eklem tedavisi konusunda da uzmanlaşmış protez uzmanlarınca yapılacak hassas bir tedavi başarı sağlayacaktır.

Trigeminal nevralsi sinirin nevralsik ağrı düzeyinde olumsuz uyarımıdır. Küme baş ağrısı ise sinirin olumsuz uyarılması ile başlayan, yine sinirin alanını ağırlıklı kapsayan bir dizi otonomik fonksiyon aksamasıdır. Bu nedenle belirtiler farklıdır ama '**neden ve tedavisi**' aynıdır. Küme baş ağrısı tedavisinde anlatılan tedavi aşamaları trigeminal nevralsi için de geçerlidir. Sadece trigeminal nevralside üçüncü aşamadaki yük dağılımının dengelenmesi kaçınılmazdır. Küme baş ağrılarının bazıları bu aşamaya gerek olmadan da iyileşebilmektedir.

19 yaşında, üniversite öğrencisi erkek hastanın, sağ üst çeneden kaynaklanan trigeminal nevralsisi vardı. Bir buçuk yıl kadar önce ilaçla kısa sürede geçen ağrısı olmuştu. Bir haftadır ağrı aynı yerden tekrarlamıştı. Bu defasında ilaç etkili olmamıştı. Ders çalışmasını engelleyecek düzeyde sık sık çakmalarının olduğunu belirtti. Sağ üst ön dişinde tespit edilen çürüğün dolgusu yapıldı. Hemen hafifleyen ağrısı dört beş günde kayboldu. Aylar sonra hasta tekrar aradı. Ağrısı eskisi kadar şiddetli olmasa da yeniden başlamıştı. Ciddi düzeyde diş sıktığı tespit edildi. Gece plağı kullanmaya başladı. Yıllardır ağrısı tekrarlamadı.

Ankara'dan seksenli yaşlarda bir hekim aradı. 8 yıldır trigeminal nevralsisi vardı. Ankara'da bir uzmana yönlendirilerek total protezinde düzeltmeler yaptırıldı ve hastanın nevralsisi rahatladı. Sonra tekrar aradı "Bana beyin ameliyatı bile önermişlerdi. Hiçbir meslektaşım dişten kaynaklandığını söylemedi. Tedavisi bu kadar kolay mıydı?" dedi. Kolay olmadığı, onu protez konusunda uzman bir hocanın kontrol ettiği, aslında birçok diş hekiminin dişlerine baksa sorun yok diyeceği, anlatıldı.

Tedavi her zaman kolay olmayabiliyor. 31 yaşında genç kadın hastanın 7 yıl öncesinde sol altta diş ağrısı gibi başlayan nevralsisi vardı. Nevralsisi nedeniyle konuşamıyordu, günlerdir yemek yiyememişti. Önce yirmi yaş dişinin çekildiğini, aylar içinde azı dişlerinden birine kanal tedavisi yapıldığını, sonra aynı dişin de çekildiğini, protez yapıldığını, devam eden ağrıları nedeniyle 5 yıl önce açık beyin ameliyatını geçirdiğini, çözüm olmayınca 1 yıl sonra gamaknife olarak ameliyatın tekrarlandığını, sonra alt çenedeki sinir dalına alkol enjeksiyonu yapıldığını, hiçbirinin fayda etmediğini, yüksek doz ilaç kullanmaktan bozulan kan tablosu nedeniyle 2 hafta önce hastanede yatmakta zorunda kaldığını yakınları anlattı.

Bu hastada ağrısının başladığı alt çenedeki azı dişi kanal tedavisi ile kurtarılmayacak düzeyde çürümüştü. Diğer üç dişinde de çürükler ve eksik kanal tedavisi vardı. Önce azı dişi çekildi. Hasta yemek yiyebilir, konuşabilir hale

geldi. Sonra diğer dişlerdeki tedaviler tamamlandı. Hastanın ağrısı bitti. En arkadaki diş de çekildiği için sağ arka tarafta çiğneme yüzeyinde diş kalmamıştı. İzleyen aylarda ağrısı tekrar başladı. O bölgenin protez planlaması ve diş sıktığı için gece plağı kullanması gerekli oldu. Bu aşamadaki tedavisi daha uzun soluklu oldu.

Beyin cerrahı olan hastamı ise ameliyat olmadan kurtarabildik. Hastam iki yıl önce diş tedavisine başladığında sağ altta çekilen bir dişinin yerinde ağrı olduğunu, izleyen diş ağrısının nevralkik karakter kazandığını, dişlerini değerlendiren hekimlerin dişlerde sorun olmadığını söylemesi üzerine, fakültedeki kurulda beyni açmak için operasyon kararı aldıklarını, kuruldaki bir arkadaşının önerisiyle çok da inanmayarak bana geldiğini, söyledi.

Hastanın yapılan tedavilerinde herhangi bir sorun görünmüyordu. Sadece dişlerin kapanma dengesinin kontrolü için ilgili uzmana yönlendirildi. Ağızda kapanış ile ilgili çok belirgin olmayan bir sorun vardı. Önce hastaya plak yapıldı. Ağrısı azalınca hasta protez değişimine ikna oldu. Protezleri değiştirilip yeni plağı yapıldı. Tedavisi iki yıl içinde bitirildi. Daha sonra beni arayan hasta *“Size başlangıçta hiç inanmamıştım ancak beni ameliyattan kurtardığınız için çok teşekkür ederim”* dedi.

**Trigeminal nevralkide öncelikle sinirin açığa çıktığı yer olan dişler değerlendirilmelidir. Yapılmış olan restoratif ve endodontik (çürük ve kanal) tedavilerde sorun yoksa alt ve üst çenenin karşılıklı kapanma dengesiyle çene eklemi ilgili uzman tarafından mutlaka kontrol edilmelidir.**



## Trigeminal nevrojji özellikli küme baş ağrısına yaklaşım

Trigeminal nevrojji ve küme baş ağrısı aynı nedene bağlı gelişen hastalıklardır. Birisinde sinir fonksiyonu aksar, diğerinde ise sinirden dolayımly otonomik fonksiyon aksar. Bundan dolayı bazı hastalarda her ikisi de bulunabilir.

Tedavi ncesi:

*“2 yıl önce sol tarafta dört beş defa tekrarlayan çok şiddetli, anlık olup geçen ağrım oldu. 8 ay önce sağ tarafta da benzer ağrı oldu ama geçmedi. Son 2 aydır her iki tarafta da oluyor. Ayrıca hemen her gün 1-2 defa tekrarlayan, bazen yarım saat bazen de iki saat kadar süren baş ağrılarım var. Bazı günler bir sağdan bir soldan atak geliyor. Bu ağrılarım küme baş ağrısında anlatılan gibi oluyor. Gözüm ağrıyor, şişiyor, burnum tıkanıyor. Bazı günlerde st dişlerimden elektrik çarpar gibi ağrılar da oluyor. Bu akmalarım çok olduğu günlerde küme baş ağrılarım da ağır geçiyor.”*

Tedavisi nasıl yapıldı?

*“Hastanın her iki taraf st dişlerinde eksik olan kanal tedavileri yenilenince şikyetleri kısmi rahatladı. Devamında çok ciddi düzeyde diş sıktığı için gece plağı yapıldı. Çene hareketini olumsuz etkileyen yirmi yaş dişi çekildi. Bu aşamada hastanın ağrısının tetiklendiği dişler sürekli değişiyordu. Hasta da neredeyse tüm dişlerine kanal tedavisi yaptırmak istiyordu. Hiçbiri yapılmadı çünkü plak tedavisiyle stabilizasyon sağlanana kadar bu durum devam edecekti. Gece plağıyla yapılan tedavinin belli bir aşamaya gelmesi uzun sürdü. Bazen neredeyse her hafta plak üzerinde düzenleme yapıldı. Bir yılın sonunda hem küme hem de nevrojjik ağrılarını bitirilebildi.”*

## Küme baş ağrısı özellikli trigeminal nevroaljiye yaklaşım

Bazı hastalarda küme baş ağrısı belirtilerinin tümünü içeren atakların süreleri nevroaljideki gibidir. Birkaç dakika ile sınırlı olması, gün içinde defalarca tekrarlaması, çiğneme, konuşma benzeri eylemlerin ağrıyı başlatması trigeminal nevroalji özelliklerini yansıtır. Bu hastalarda nevroaljik elektriklenme, çakma yerine gözde ağrı ve kızarma, burunda tıkanma olur ama birkaç dakika içinde geçer.

*“4 aydır her gün sağ üst çenemden gelen ağrılarım var. Sanki dişlerimden başlıyor ama en çok gözümü ağrıtıyor. Dişlerimle gözüm arasında bağlantı var, üst dişlerimden bir şiş sokuluyor gözüme gidiyor gibi. Ağrı dakikalarla sürüyor. Bazı günler bir defa oluyor. Bazen gün içinde sık sık tekrarlayabiliyor. O günlerde sağ taraf burnum da tıkanıyor. Doktorlar nevroalji gibi ama elektriklenme yok dedi. Ben yaşadıklarımı kümeye benzettim. Sadece kısa sürüyor.”*

Bazı hastalarda hepsi birbirine girer. Hastada migren gibi gün boyunca süren ağrılar vardır, zaman zaman daha şiddetli, süresi ve ağrı özellikleri küme baş ağrısına benzer atakları olur. Tüm bunlar yetmezmiş gibi gün içinde anlık tekrarlayan elektriklenmeler, çakmalar gelişir. Migren, küme baş ağrısı, nevroalji tanı kriterlerini dolduran ağrıların hepsi farklı zamanlarda baş gösterebilir ya da aynı günlerde hepsi olabilir.

*“Sol çenemde üniversite yıllarımdan beri dişim çürük gibi bir ağrı var. Diş hekimlerine çok gittim. Dibinde kist var dediler kanal yaptılar, kaç kere dişlerimi açtılar, çektiler ağrı geçmedi. Önce kulağımın üstünden bir zonklama başlıyor, üst damağım tam orta hatta sınır yaparak ateş gibi yanıyor, sonra gözüme vuruyor, gözüm küçülüyor, gözümü çıkartmak istiyorum. Bu ağrı bir iki dakikada geçebildiği gibi yarım saat ya da tüm günde sürebiliyor. Regl dönemlerimde daha sık oluyor. Liseden beri migrenim de vardı. Yıllar içinde migrenim azaldı, bu ağrılar arttı. Son zamanlarda başım ağrıyor diyemiyorum, hep dişim ağrıyor diyorum. Ağrı başlayınca yıllardır hep gidip dişlerimi fırçalıyorum. Sanki araya bir şey sıkışmış gibi geliyor.”*

## Göz bulguları ön planda olan baş ağrıları ve tedavileri

Migren ve baş ağrılarında göz en çok etkilenen organdır. Doğrudan gözün kızarması, şişmesi, sulanması, küçülmesi bazı migrenlilerde olduğu gibi en çok küme baş ağrısında görülür. Hatta bazı hastalar önce göz hekimine başvurur.

Tedavi öncesi:

*“34 yaşındayım. İlk defa üniversitede on beş gün süren baş ağrım oldu. Geçen yıl doktora tezimi yazarken tekrarlayan ağrım üç aysürdü. İki ay önce tekrar başladı, üç haftadır ağrım yok ama bulanık görüyorum. Papillit (göz sinirinin beyinden göze girdiği yerde ödem, hasarlanma) dediler, beş gün kortizon verdiler. Azaldı ama sonra tekrar görmem bulanıklaştı, bu sefer yapılan göz tetkiklerinde iskemik optik nörit (göz sinirinin hasarlandığı ve iyi kanlanamadığı durum) gelişmiş dediler. Baş ağrılarımdan vazgeçtim, görmemi kaybetmekten çok korkuyorum. Tam bir neden bulamıyorlar. Baş ağrım için küme baş ağrısına benziyor demişlerdi o nedenle size geldim.”*

Tedavisi nasıl yapıldı?

*Ağrı karakteri tipik küme baş ağrısına benziyordu. Göz bulguları ağrıyla birlikte seyrettiği için bu tabloyla ilişkili olabilirdi. Şikâyetiyle aynı tarafta kanal tedavisi eksik yapılmış bir dişi vardı. Çok stresliydi, korkuyordu, bir hafta daha göz hekimiyile tedaviye devam etti. Bulanık görmesi daha da artınca önerilen dişini yaptırma kararı aldı. Kanal tedavisinin yenilenmesini takip eden günlerde görmesi ve göz muayene bulguları tamamen düzeldi.*

Göz sinirinin etkilendiği, papillit (göz sinirinde ödem), görme kayıpları, bulanık görmenin yanı sıra gözde sürekli şişme, kapanma vb. durumlarda da dişler akla gelmelidir.

*“6 yıl önce bahar ayında gece sağ göz çevremde ağrı ile uyandım. Bir iki saat içinde gözüm kıpkırmızı oldu ve şişip kapandı. Ağlar gibi gözümden sürekli yaş akıyordu. Ağrıdan duramıyordum. Dört gün fakültede acilde kaldım. Nörologlar, göz hekimleri birlikte tartıştılar tanı koyamadılar. Kendiliğinden geçti. Ertesi yıl nisan ayında yine oldu, acilde yine karar veremediler. Üçüncü gün kortizonla uyuttular.*

*6 yıldır her bahar bir hafta süreyle gözümü kapatan, göz çevremden üst çeneme kadar inen ağrım oluyor. Üst çene kemiğimi yerinden çıkartıyorlar gibi ağrıyor. Kendim de yıllardır diş kliniğinde hemşire olmama rağmen böyle bir hastalığın dişten kaynaklanabileceğini düşünemezdim. Diş tedavilerime ve nöral terapiye başladım. Bir haftanın dolmasını beklemeden hemen gözüm açıldı. Ağrım geçti.”*

Göz tansiyonu (glokom) ile küme baş ağrısı arasında da bağlantı vardır. İki hafta önce baş ağrısı başlayan genç erkek hastam göz hekimine de muayeneye gitmiş ve göz tansiyonu yüksek ölçülmüş, ilaca başlanmıştı. Yirmi yaş dişi çekildikten sonra ağrısı bitti. Göz kontrolünde tansiyonu normale döndüğü için glokom ilacı da kesildi. Özellikle küme baş ağrısı sırasında göz basıncı ölçümü yapılmıyor. Daha çok hastada atak döneminde göz basıncının yükselmiş olabileceğini düşünüyorum.

Bu durum babamın başına da gelmişti. Yaşamının son döneminde uzun yıllardır süren göz tansiyonu nedeniyle görmesi ileri derecede azalan babamın ben nöroloji asistanıyken çok şiddetli ağrısı oldu. Küme baş ağrısının başladığını zannettim ama göz doktoru glokom krizi, dedi. Çünkü göz tansiyonu çok yüksek ölçüldü. O anda babamda hem küme baş ağrısının hem de glokom krizinin aynı anda olduğunu bugünkü deneyimlerimle düşünebiliyorum.

## Çene eklemi problemiyle oluşan migren ataklarının öyküsü

Tedavi öncesi:

*"20 yaşımdan bu yana baş ağrılarım var. O sırada Ankara'da üniversitedeydim, 'Dişlerini sıkıyorsun plak kullan' dediler. 28 yaşında çene ve baş ağrılarım çok artınca plak yaptırdım. Bir yıl kullandım, ağrılarım geçmedi. Sonra uzun yıllar Kanada'da kaldım. Ağrılarım daha da arttı. 8 yıl önce orada ortodontiste tekrar plak yaptırdım ve uzun süre kullandım. 3 yıl önce İstanbul'a üniversiteye döndüm. Ağrılarım çok çok arttı. Atak sırasında bir yudum su içsem bile kusuyorum. Eskiden migren ilaçları işe yarardı, şimdi o da fayda etmiyor. Kanada'dayken kas gevşetici alıp çenemi gevşetince ağrımın azaldığını keşfetmiştim. Son zamanlarda ne yapsam çenem de gevşemiyor.*

*Özellikle çok ders anlatmışsam ağrım çok fazla tutuyor. Ders saatlerini aralıklı ayarlamaya çalışıyorum. Son zamanlarda doğru dürüst çiğneyemiyorum. Enseme öne eğmeyi sevmiyorum. Hemen baş ağrım başlıyor. Çalışmıyorum. Kitabım yarım kaldı, yazacağım bir sürü makalem bekliyor. Gelecek aylar için Yunanistan'dan davet aldım. Kabul etmeyeceğim. O kadar saat konuşamam. En son gittiğim nörolog da epilepsi ilacı verdi. Çok umutsuzum. Akademik hayatım da bitti galiba. İncancım yok. Herkes çaresi yok, diyor..."*

Tedavi sonrası:

*"Doktorum, yaşadıklarınızın tek nedeni çene eklemindeki ciddi sorunuz, dediğinde şaşırıldığımı söyleyemem çünkü baş ağrılarımın çene ağrılarımın korelasyonu yıllardır benim de dikkatimi çekmişti. Beni şaşırtan sadece bir plakla her şeyin bu kadar değişmesi oldu. Doktorum bu konuda etkili tedaviyi yapabilecek hekimin çok az olduğunu, daha önceki plak tedavilerinin muhtemelen uygun yapılmadığını söyledi. Yönlendirdiği hoca da eski plağımı uygun bulmadı. Önce çiğnemeyi yasakladılar. Plak tedavisi aşamalarında ağrılarım gittikçe azaldı. Yunanistan'daki sunumumu yapabildim. Hatta şimdi hamileyim. İkinci kitabıma çalışıyorum."*

## Çene eklemi (temporo mandibular eklem) sorunları ile diş sıkmanın sebep olduğu migren

Çalışma hayatının başlamasıyla çok ciddi baş ağrıları yaşayan, çoğunlukla tedavilere cevapsız bir grup hastada kronik migren, gerilim baş ağrısı düşünülmektedir. Hastaların bir bölümünde çocukluk ve ergenlik döneminde aralıklı migren atakları vardır. Bazılarında ise ağrılar son yıllarda gelişmiştir. Bu hastalar migren tanısıyla tedavi edilmeye çalışılır ama myofasiyal ağrıları vardır. Hepsinde migrene yatkınlık olduğu için çene eklemi sorunu ve diş sıkma ile birlikte migren ataklarının tetiklenmesi de artmıştır. Birbirinin içine geçmiş bu tablo tümüyle migren olarak değerlendirilebilmektedir. Sürekli olması ve stresle doğrudan artan yapısı nedeniyle gerilim baş ağrısı gibi de algılanabilmektedir. Aslında bazı hastalar doğru yönlendirme yapıldığında “Başım ağrıdığımda çenem de ağrıyor, haklısınız galiba” diyerek ilişkiyi fark ederler.

Çene eklemi ve dişlerin karşılıklı kapanma dengesizliği ile diş sıkma top- lumda çok yaygındır. Birçok kişi diş sıkığının farkında değildir. Sıkarken ses çıkmaması diş sıkılmadığı anlamına gelmez. Gıcırdatmadan diş sıkma sisteme daha zararlıdır. Diş sıkma ile çene eklemi sorunlarının migrene etkisi vardır. Bazılarında ise neredeyse tek nedendir.

Temporo mandibular eklem sorunları ciddi düzeydeyse beraberinde oksipital nevralji de tabloya eşlik edebilir. Oksipital sinir, başın arkasındaki çıkıntılardan yukarı doğru yayılan ve iki yanlı saçlı derinin duyusunu veren sinirdir. Kaslardaki spazm sürekli siniri sıkıştırarak anormal, kafanın arkasından yukarıya doğru yayılan yanma, elektriklenme, uyuşma, karıncalanma, bıçak saplanması vb. nahoş hislere neden olur.

Yaklaşık iki yıldır çok şiddetli baş ağrıları çeken genç hastanın tüm başını kaplayan, sıkıştıran ağrılarının üzerine eklenen başın arkasından gelen ani nevraljik ağrıları nedeniyle dayanacak gücü kalmamıştı. Konuşma, başın hareketi beyninde çakma tarzı şiddetli ağrılara neden oluyordu. Konuşamayacak durumda olduğu için öyküyü eşi ve annesi anlattı. Kendisi üniversitede genetik bölümünde çalışıyordu. Aynı üniversitenin nöroloji ve ağrı kliniklerinden iki hoca tarafından izleniyordu. Ancak zaman geçtikçe durumu daha da kötüleşmişti. Kullanılan ilaçlar ve ağrı kliniğinde yapılan müdahaleler çözüm sağlamamıştı. Kendisine migren ve oksipital nevraljiye yönelik ilaç tedavileri uygulanıyordu.

Hastada ciddi diş sıkma ve eklem problemi vardı. Hastaya içinde bulunduğu durumun nasıl oluştuğu anlatılınca “Galiba doğru söylüyorsunuz, nevraljinin ve baş ağrımın arttığı dönemlerde çenemde de ağrı artıyor” dedi. Diş he-

kimliği fakültesindeki ilgili hekim de muayenesi sonucunda şaşırarak “*Şimdiye kadar hiç kimse çenenize baktırım demedi mi?*” diye sormuştu. Çünkü muayene bulguları kendi alanından baktığında çok tipikti. Hastanın plak tedavisi sonrası ağrıları sona erdi, ilaçlara da ihtiyacı kalmadı.

Benzer bir durum nöroloji asistanlığım döneminde başıma gelmişti. Ağrı kliniğinde yapılan enjeksiyonlarla rahatlayabilmişim. Yıllar içinde oksipital nevraljinin kas spazmı ve gerginlikle ilişkisini fark ettim. İlaç tedavisi uyguladığım eski hekimlik dönemimde de oksipital nevraljili hastaların kas gevşeticilerden daha çok faydalandığını gözlemlemişim. Şimdi ise baş-boyun bölge kaslarının en önemli kullanıcısı çene eklemiyle ilgili çalışmaların tabloyu çok etkili çözdüğünü biliyorum ama bu konuda uzmanlaşmış diş hekiminin çok çok az olması çok fazla hastada tedavinin uygulanabilirliğini zorlaştırıyor.

Ağrıyı çözerken her zaman altta yatan nedenlere bakmaya çalışmak gerekiyor. Bu tarz çalışılmadığında yukarıdaki hastada olduğu gibi alanında uzman akademisyen için çok tipik olan tablo, diğer akademisyenler için çözümsüz olabiliyor.

## Saplanıcı ağrı (stabbing headache) nedir? Nasıl tedavi edilir?

Kısa süreli, keskin, bıçak saplanır gibi bir ağrıdır. Gün içinde sık sık tekrarlayabildiği gibi yılda birkaç defa da olabilir. Elektriklenme olmadığı için trigeminal nevraljiden ayrı tutulmuştur. Ancak çene, göz, şakak ve alında yani trigeminal sinir alanında hissedilmektedir. Klasik yaklaşımda nedenin bilinmediği, migrenlilerin yüzde 40'ında olduğu için migrenle bağlantısının olabileceği belirtilmektedir.

Bu ağrı çene eklemi ile ilişkilidir. Bu alanda uzman muayene ettiğinde eklemle ilgili tetik noktaları hemen tespit edecektir. Hastaya sorulduğunda ağrının olduğu dönemlerde sert çiğneme gerektirecek işler yaptığını veya son günlerde çok fazla stresli olduğunu söyleyecektir. Benzer öyküyü pek çok hastamdan aldığım gibi kendim de yaşadım.

Migrenli bir yaşam öykümün yanı sıra lisede çekilmiş dişim nedeniyle ağızdaki diş dizilimim bozulmuş durumda ve diş de sıkıyorum. Bu durumda eklem problemim olduğu söylenebilir. Uzun süre önce çok üzücü ve beni sinirlendiren bir olayı öğrendikten iki saat sonra benzer ağrıyı hissettim. Farkında olmadan dişimi o kadar çok sıkmışım ki birkaç gün yumuşak gıdalarla beslenmek durumunda kaldım. Çiğneme eylemini yapmaya kalktığım anda yüzüme ağrı saplanıyordu.

Bu ağrıyı yaşayan hastada öncelikle çiğneme en aza indirilmelidir. Püre, çorba benzeri gıdalarla beslenmelidir. Nöral terapi de uygulanırsa ağrı daha da azalır. Hasta en kısa zamanda bu alanda uzman diş hekimine yönlendirilmeli, gerekli görülürse plak kullanmalıdır.



## Hypnic baş ağrısı, yaşlıları uykudan uyandıran baş ağrısı ve tedavisi

Çoğunlukla yaşlılarda görülen bu baş ağrısı sadece geceleri olur ve hastayı uykudan uyandırır. 15 dakika ile 3 saate kadar sürebilir. Genellikle uyuduktan 2-3 saat sonra ortaya çıkar. Başta yaygın hissedilir, çok şiddetli değildir. Gece alınan kafein ve lityum gibi ilaçlara iyi cevap verir.

Hastalığın nedeni olma biçimiyle doğrudan ilişkilidir. Uyuduktan sonra ortaya çıkan ağrı diş sıkmaya bağlı gelişir. Bu hastalar uyuduktan sonra dişlerini sıkıyordur.

Bu hastaların tedavisinde diş-çene kompleksi mutlaka değerlendirilmelidir. Özellikle yaşlılarda yapılan total protezlerin yük dağılımı çok dengeli olmayabilir. Başlangıçta uygun yapılırsa bile çene kemiğinde oluşan zaman içindeki rezorpsiyon (erime) sonucunda protezlerin dengesi bozulabilir. Uykuda diş sıkınca ağrı tetiklenir.

Tedavide protezlerin uzmanı tarafından ayarlanması veya yenilenmesi gereklidir. Ayrıca gece dişlerini çıkarmaması öğütlenmeli, gerekirse gece plağı da yapılmalıdır.

Böylece yaşlılara ilaç verilmemiş olur. Zaten kullandıkları bir sürü başka ilaçları da vardır. Çene kompleksinin dengelenmesi aynı zamanda işitmedeki kayıplarını, varsa kulak çınlamalarını, baş dönmelerini azaltır. Yaşlı hasta sadece ağrıdan kurtulmaz, koruyucu bir tedavi de sağlanmış olur.