



Kavernöz sinüs menenjiomuna bağlı sekonder küme baş ağrısı

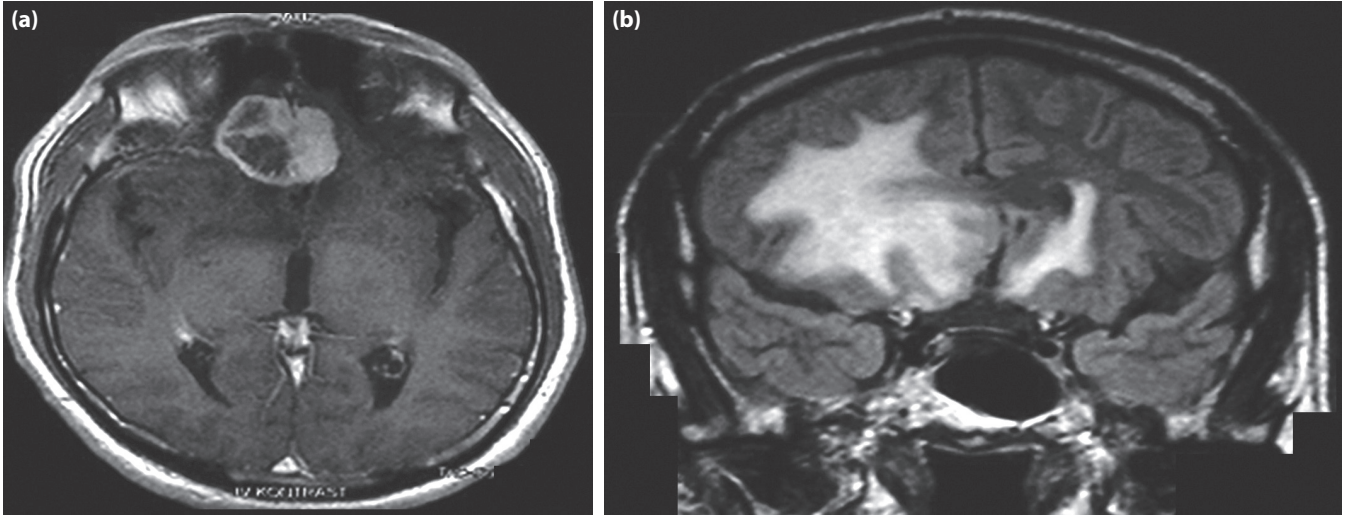
Şükriye Feryal MENKÜ, Gülçin BENBİR ŞENEL, Sabahattin SAİP



Sayın Editör,

Küme baş ağrısı, tekrarlayıcı, oldukça şiddetli, 15-180 dakika süren, yüz, burun ve gözlerde otonomik semptomların eşlik ettiği, tek taraflı temporal ve periorbital baş ağrıları ile şekillenen bir sendromdur.^[1,2] Ağrı, haftalar ya da aylar sürebilen küme dönemleri boyunca, genellikle günün aynı zamanlarında ortaya çıkar. Ortalama 20-40 yaşları arasında başlar, erkeklerde daha sıktır. Bu baş ağrısı çoğunlukla primer olarak görülür,^[2] ancak nadir de olsa tümör, disseksiyon veya enfeksiyonlar gibi sekonder nedenlerle de ortaya çıkabilir.^[3,4] Burada, uluslararası tanı kriterlerini karşılayan tipik küme tipi baş ağrısı şikayetleri ile başvuran ancak kavernöz sinüs menenjiomu saptanan bir hasta sunulmaktadır.

Elli bir yaşında erkek hasta, yaklaşık on gündür, sağ göz çevresinde, yaşarma ve kızarıklığın eşlik ettiği, zonklayıcı, 30-60 dakika süren ve günde birkaç kez tekrarlayan şiddetli ağrı yakınması ile kliniğimize başvurdu. Bu yakınmalarına eşlik eden bulantı veya kusma yoktu, ancak fotofobi mevcuttu. Öncesinde prodromal şikayetler veya aura tarif etmiyordu. Özgeçmişinde yaklaşık bir yıl önce ve yılın aynı mevsiminde, 20 gün süren benzer baş ağrısı olduğu öğrenildi. Fizik ve nörolojik muayenesinde herhangi bir özellik saptanmadı. Geniş biyokimya, hemogram, sedimentasyon ve C-reaktif protein değerleri normaldi. Kranial manyetik rezonans görüntülemesinde sağda belirgin olmak üzere iki taraflı frontal ak madde içerisinde ödeme yol açan ve malin özellikler



Şekil 1. T1-ağırlıklı kranial manyetik rezonans görüntülemesinde, (a) aksiyel ve (b) koronal kesitlerde, sağda belirgin olmak üzere iki taraflı frontal ak madde içerisinde ödeme yol açan ve malin özellikler taşıyan kavernöz sinüs menenjiomu görülmektedir.

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul
Department of Neurology, Istanbul University Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Başvuru tarihi (Submitted) 01.09.2014 Düzeltme sonrası kabul tarihi (Accepted after revision) 01.12.2014

İletişim (Correspondence): Dr. Gülçin Benbir Şenel. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, 34098 Cerrahpaşa, Fatih, İstanbul, Turkey.

Tel: +90 - 212 - 414 30 00 **e-posta (e-mail):** drgulcinbenbir@yahoo.com

taşıyan kavernoöz sinüs menenjiomu saptandı (Şekil 1a, b). Hasta cerrahi girişim yapılmak üzere beyin cerrahisi birimine yönlendirildi.

Bu yazı ile klinik bulguların ve uluslar arası belirlenen tanı kriterlerinin sağlanması durumunda dahi, sekonder baş ağrılarının her türlü primer baş ağrılarını taklit edebileceği vurgulanmak istenmiştir. Her ne kadar primer baş ağrısı tanı kriterleri karşılanırsa dahi, özellikle nadir görülen baş ağrısı alt tiplerinde, en az bir kez nörogörüntüleme yapılması ve sekonder nedenlerin dışlanması gerekmektedir.^[4,5] Sekonder nedenlerin “dışlanması”, özellikle ender görülen

baş ağrılarının tanı kriterlerine eklenebilir.

Kaynaklar

1. Weaver-Agostoni J. Cluster headache. Am Fam Physician 2013;88(2):122-8.
2. Öztürk V. Rare primary headache syndromes. [Article in Turkish] Agri 2007;19(1):5-16.
3. Edvardsson B. Symptomatic cluster headache: a review of 63 cases. Springerplus 2014;3:64. [CrossRef](#)
4. Domitrz I, Gawel M, Maj E. Cluster headache - a symptom of different problems or a primary form? A case report. Neurol Neurochir Pol 2013;47(2):184-8. [CrossRef](#)
5. Selekler M, Alemdar M. Trigeminal autonomic cephalgias: diagnosis, therapy, atypical forms and pathophysiology. [Article in Turkish] Agri 2004;16(4):17-27.