


Nöroloji Kliniği ve Nöropatik Ağrı: Kocaeli İli Üçüncü Basamak Hastane Tek Merkez Verileri Neuropathic Pain and Neurology Clinic: Single Center Data in Kocaeli Province Tertiary Care Hospital

 Zeynep Ünlütürk

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Kocaeli, Türkiye.

ÖZ

Giriş: Nöropatik ağrı tanısında klinisyen görüşü altın standarttır ancak uygunsuz tedavi yöntemleri ile sıkça karşılaşılır. Bu çalışmada nöroloji polikliniğine başvuran hastalarda nöropatik ağrı sıklığının ne kadar olduğu ve hangi tedavi yöntemlerinin kullanıldığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 2023 yılı Ocak ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi nöroloji polikliniğine ayaktan başvuran 504 hasta alınmıştır. Tüm hastalarda nöropatik ağrı semptomları sorgulanmış, DN4 skoru 4, PainDETECT skoru 13 ve üzeri olan 45 hasta nöropatik ağrılı hasta kabul edilmiştir. Bu şekilde nöropatik ağrı sıklığı hesaplanmış, hastaların demografik verileri, tanıları ve kullandıkları tedaviler karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada nöroloji polikliniğine başvuran hastalarda nöropatik ağrı prevalansı %8,9 bulundu. En sık nöropatik ağrı nedeni diyabetik nöropati ve diskopati/radikülopatiydi. Hastaların %35,6'sı nöropatik ağrı için herhangi bir ilaç kullanmazken en sık kullanılan ilaç pregabalindi.

Sonuç: Çalışma verilerinde saptanan prevalans literatür ile uyumluydu. Etkisiz/uygunsuz tedavi alan hasta sayısı azdı. Nöropatik ağrı tedavisi alan hastalarda ağrı skorunun yüksekliğinin tedavi dozlarının yetersiz olmasına bağlı olabileceği düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: nöropatik ağrı, pregabalin, diyabetik nöropati.

ABSTRACT

Objective: The gold standard for the diagnosis of neuropathic pain is clinicians' opinion, but inappropriate treatment methods are frequently encountered. In this study, it was aimed to determine the prevalence of neuropathic pain and which treatment methods were used in patients who applied to the neurology outpatient clinic.

Methods: Five hundred-four outpatients who applied to the University of Health Sciences Kocaeli Derince Training and Research Hospital Neurology Outpatient Clinic in January 2023 were included in the study. Neuropathic pain symptoms were questioned in all patients, and 45 patients with a DN4 score of 4 and above, a Pain DETECT score of 13 and above were accepted as patients with neuropathic pain. The prevalence of neuropathic pain was detected; the demographic data of the patients, diagnosis and the treatments they used were compared.

Results: In this study, the prevalence of neuropathic pain in patients who applied to the neurology outpatient clinic was found to be 8.9%. The most common causes of neuropathic pain were diabetic neuropathy and discopathy/radiculopathy. While 35.6% of the patients did not use any medication for neuropathic pain, the most commonly used drug was pregabalin.

Conclusion: The prevalence found in this study was consistent with the literature. The number of patients with ineffective/inappropriate treatment was small. It was thought that the high pain score in patients that using neuropathic pain medication may be due to inappropriate treatment doses.

Keywords: neuropathic pain, pregabalin, diabetic neuropathy.

Gönderim Tarihi: 14.04.2023 **Kabul Tarihi:** 12.06.2023

Correspondence: Uzm. Dr. Zeynep Ünlütürk, Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Derince, Kocaeli, Türkiye. **E-mail:** zeynepunluturkk@hotmail.com

Atıf/ Cite as: Unluturk Z. Neuropathic Pain and Neurology Clinic: Single Center Data in Kocaeli Province Tertiary Care Hospital. Kocaeli Med J 2023; 12 (2): 230-232. doi: 10.5505/kt.2023.77992

Copyright © Published by Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kocaeli, Türkiye.

GİRİŞ

Nöropatik ağrı, somatosensoryel sistemin hasarı veya lezyonuna bağlı oluşan ağrı olarak tanımlanır (1). Periferik ve santral sinir sisteminde hasara neden olan birçok farklı hastalık nöropatik ağrıya sebep olsa da nöropatik ağrı semptomları benzerdir (1). Polinöropati, Trigeminal nevralsi, Postherpetik nevralsi nöropatik ağrı örneklerindedir (1,2). Multipl skleroz, Parkinson hastalığı, İnme sonrasında da nöropatik ağrı görülebilmektedir (2,3). Bu durum göz önüne alındığında nöroloji polikliniklerine başvuran hastaların büyük kısmında nöropatik ağrı olması beklenmektedir. Ancak nöropatik ağrı sıklığını araştıran az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bunların çoğu toplum bazlı araştırmalar olup bu çalışmalarda nöropatik ağrı prevalansı %7-18 arasında değişmektedir (4,5). Türkiye’de ise nöropatik ağrı sıklığını araştıran sadece bir araştırma bulunmaktadır (6). Bu çok merkezli çalışmada merkezimize ait veri bulunmamaktadır.

Bu çalışmanın amacı üçüncü basamak bir hastanenin nöroloji polikliniğine başvuran hastalarda nöropatik ağrı sıklığını araştırmak, nöropatik ağrıyı geçerlilik güvenilirliği kanıtlanmış skalalarla ortaya koymak ve hastaların almakta olduğu tedaviyi gözden geçirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya 01.01.2023-01.02.2023 tarihleri arasında SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji polikliniğine başvuran 504 hasta dahil edildi. Tüm hastalar nöropatik ağrı semptomları yönünden sorgulandı, semptomları olan hastalar Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış Douleur Neuropathique 4 Questions (DN4) (7) ve Pain-DETECT (8) skalaları ile sorgulandı. DN4 puanı 4, PainDETECT puanı 13 ve üzeri olan hasta-lar nöropatik ağrılı hasta kabul edildi. Nöropatik ağrılı hastaların demografik verileri, komorbi-diteleri, almakta olduğu tedaviler kaydedildi.

Çalışmanın etik kurul onayı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan alındı (Onay numarası: 2022-127). Çalışmaya katılan tüm hastalardan yazılı ve sözlü onam alındı. Veriler SPSS (Statistical Package for So-cial Sciences) paket programı ile analiz edildi. P değeri 0.05’in altı istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji polikliniğine 2023 yılı Ocak ayında başvuran 504 hasta değerlendirildi. Daha önce nöropatik ağrı tanısı almış olan ve nöropatik ağrı semptomları tarifleyen 45 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya alınan 45 hastaya DN4 ve PainDETECT ağrı skalaları uygulandı. Çalışmada nöropatik ağrı sıklığı %8,9 olarak hesaplandı.

Nöropatik ağrılı hastaların 24’ü kadın (%53,3), 21’i (%46,6) erkekti. Hastalarının tümünün yaş ortalaması 59,7 (\pm 14,1) iken, kadınların yaş ortalaması 57,79(\pm 2,95), erkeklerin yaş ortalaması 61,95 (\pm 3,07) idi.

Çalışmaya alınan 45 hastanın 22’si (%48,9) nöropatik ağrı tanısını ilk kez aldı. Bunun dışındaki 3 hastanın 3 aydır, 3 hastanın 6 aydır, 4 hastanın 1 yıldır, 6 hastanın 2 yıldır, 1 hastanın 4 yıldır, 3 hastanın 5 yıldır, 1 hastanın 6 yıldır, 2 hastanın ise 10 yıldan uzun süredir nöropatik ağrı tanısı vardı.

Nöropatik ağrılı hastalardan 21’i (%46,7) diyabetik iken, hastaların 14’ünde (%31,1) nöropatik ağrı sebebi diyabetik nöropatidi. Nöropatik ağrı etyolojisi 14 hastada (%31,1) diskopati/radikülopati, 6 hastada (%13,4) kemoterapi ile ilişkili nöropati, 2 hastada (%4,4) karpal tünel sendromu, 2 hastada (%4,4) trigeminal nevralsi, 2 hastada (%4,4) serebrovasküler hastalık, 1 hastada (%2,2) postherpetik nevralsi, 1 hastada (%2,2) kubital tünel sendromu, 1 hastada (%2,2) transvers miyelit, 1 hastada (%2,2) periferik sinir yaralanmasıydı. 1 hastada (%2,2) ise etyolojisi bilinmeyen nöropati mevcuttu.

Hastaların 14’ü (%31,1) nöropatik ağrı için herhangi bir ilaç kullanmazken, 4’ü (%8,9) uygun tedavi almaktaydı. Monoterapi alan hastalardan 11’i (%24,4), pregabalin, 6’sı (%13,3), gabapentin, 4’ü (%8,9), duloksetin, 2’si (%4,4), amitriptilin, 2’si (%4,4), venlafaksin, 1’i (%2,2), karbamazepin monoterapisi almaktaydı. 3 hasta (%6,6) ise kombinasyon terapisi almaktaydı. Kombinasyon terapisi alanlar; gabapentin ve duloksetin, gabapentin ve karbamazepin, pregabalin ve amitriptilin kullanılmaktaydı.

Ortalama DN4 skoru, nöropatik ağrı tedavisi alan hastalarda 6,0 (\pm 1,22) iken, tedavi almayan hastalarda 4,81 (\pm 1,04) idi. Ortalama Pain DETECT skoru, nöropatik ağrı tedavisi alan hasta-larda 17,4 (\pm 4,28) iken, tedavi almayan hastalarda 12,7 (\pm 2,59) idi. PainDETECT ve DN4 anket skorları tedavi alan hastalarda almayanlara göre daha yüksek saptandı (sırasıyla p=0,000, p=0,002).

TARTIŞMA

Nöropatik ağrı, hastaların hayat kalitesini önemli ölçüde etkilemekte, çok sayıda hekim/poliklinik başvurusu ve polifarmasiye sebep olmaktadır. Nöropatik ağrı sıklığı net olarak bilinmese de yapılan toplum bazlı çalışmalarda %6,9-18 arasında değiştiği görülmektedir (4,5,9,10). Nöropatik ağrı tanısında altın standart klinisyen görüşüdür. Geçerlilik güvenilirliği kanıtlanmış klinisyene yardımcı skalalar bulunmaktadır (11,12). Bu çalışmada DN4 ve Pain-DETECT ağrı skalaları birlikte uygulanmıştır (7,8).

Ülkemizde nöroloji kliniğinde nöropatik ağrı sıklığını araştıran birçok merkezli çalışma bulunmaktadır (6). Bu çalışmada merkezimize ait veri bulunmamaktadır ve nöropatik ağrı prevalansı %2,7 oranında bulunmuştur. Bu oranın beklenenden düşük olması dikkat çekmiştir. Merkez verilerimizi inceleyecek olursak, nöroloji polikliniğine ayaktan başvuran hastalarda nöropatik ağrı sıklığı %8,9 olarak bulunmuştur. Bu oran literatür verileri ile uyumludur. Belirtilen çalışmadaki orandan ise yüksektir. Önceki çalışmada çok merkez olması ve merkez verilerin-deki heterojenite bu farkın sebebi olabilir. Çalışmamızda elde edilen veriler hem literatür hem de önceki çalışmanın bazı merkez verileri ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmaya alınan hastaların %48,9’unun nöropatik ağrı tanısını ilk kez alması klinik pratikte nöropatik ağrı semptomlarını sorgulamanın önemini göstermektedir. Böylece hastaların fayda göremeyecekleri tedavileri uzun süre almasının önüne geçilebilir. Yine çalışmamızda saptanan bu oran multi merkez önceki çalışmadaki %19 olarak belirlenen orandan yüksektir (6).

Hastaların büyük çoğunluğunda diyabetik olması ve nöropatik ağrının saptanan en sık sebebinin diyabet olması literatür ile uyumlu bulunmuştur (13). Diyabet önlenmesi ve kontrolünün nöropatik ağrı kontrolünde önemini göstermektedir.

Postherpetik nevralji hastaların %2,2'sinde saptandı ve literatür ile uyumlu bulundu (14). İnme sonrası nöropatik ağrı hastaların %2,2'sinde saptandı. Bu oran literatüre göre (%8,6) düşük olsa da Türkiye çok merkezli çalışma verileri (%2) ile uyumlu bulundu (6,15).

Çalışmaya alınan hastaların %31,1'i nöropatik ağrı tedavisi almıyordu. Hastaların %8,9'u nöropatik ağrıya etkisiz ilaç kullanmaktaydı. Nöropatik ağrı tedavisi alan hastalarda çoğunluğu pregabalin ve gabapentin monoterapisi oluşturuyordu. Buna rağmen tedavi alan hastaların DN4 ve Pain DETECT ağrı skorlarının almayan hastalara göre anlamlı olarak daha yüksek olması dikkat çekiciydi. Bu durumun iki nedene bağlı gelişebileceği düşünüldü: İlki hastaların nöropati ağrı tedavisini uygun dozda almamaları ikincisi de hali hazırda ağrı şiddeti fazla olan hastaların tedaviye diğerlerinden önce ve acil şekilde ulaşmış olmalarıydı.

Çalışmamız daha önce araştırılmamış bir bölgenin prevalans verisini ortaya koyması açısından önemlidir. Çalışma sırasında tanı alan hastaların fazlalığı klinik pratikte nöropatik ağrı semptomlarının sorgulanmasının önemini ortaya koymaktadır. Uygun tedavi ile hem hastaların yakınmaları azalacak hem de gereksiz tedavi harcamalarının önüne geçilebilecektir.

Etik kurul onayı: Çalışma tanımlayıcı/anket çalışması olarak planlanmıştır. Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 24.11.2022 (tarih ve 2022-127 sayılı) yazılı izni alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta onamı: Tüm katılımcılardan anketlerden elde edilen anonim verilerin kullanımına dair aydınlatılmış onam alındı.

KAYNAKLAR

- Baron R, Binder A, Wasner G. Neuropathic pain: diagnosis, pathophysiological mechanisms, and treatment. *Lancet Neurol*. 2010 Aug;9(8):807-19.
- Cruccu G, Sommer C, Anand P, Attal N, Baron R, Garcia-Larrea L, Haanpää M, Jensen TS, Serra J, Treede RD. EFNS guidelines on neuropathic pain assessment: revised 2009. *Eur J Neurol*. 2010 Aug;17(8):1010-8.
- Moreno CB, Hernandez-Beltran N, Munevar D, Gutierrez-Alvarez AM. Central neuropathic pain in Parkinson's disease. *Neurologia* 2012; 27:500– 503.
- Bouhassira D, Lanteri-Minet M, Attal N, Laurent B, Touboul C. Prevalence of chronic pain with neuropathic characteristics in the general population. *Pain* 2008; 136:380–387.
- Toth C, Lander J, Wiebe S. The prevalence and impact of chronic pain with neuropathic pain symptoms in the general population. *Pain Med* 2009; 10:918–929.
- Bekircan-Kurt CE, Inan B, Bulut O, Şengün İ, Karlı N, Güneş N, Çokal BG, Güler SK, Yoldaş TK, Özcanyüz DG, Koç F, Ünlütürk Z, Erdoğan Ç, Uludağ B, Boz C, Tütüncü M, Akalin MA, Kamişli Ö, Özcan A, Koytak PK, Uluç K, Erdem-Özdamar S, Tan E. Neuropathic Pain Frequency in Neurology Outpatients: A Multicenter Study. *Noro Psikiyatr Ars*. 2021 Nov 15;58(4):257-260.
- Alkan H, Ardic F, Erdogan C, Sahin F, Sarsan A, Findikoglu G. Turkish version of the painDETECT questionnaire in the assessment of neuropathic pain: a validity and reliability study. *Pain Med* 2013; 14:1933–1943.
- Unal-Cevik I, Sarioglu-Ay S, Evcik D. A comparison of the DN4 and LANSS questionnaires in the assessment of neuropathic pain: validity and reliability of the Turkish version of DN4. *J Pain* 2010;11:1129-1135.
- Bouhassira D. Neuropathic pain: definition, assessment and epidemiology. *Rev Neurol (Paris)* 2019;175(1-2):16-25.
- Attal N, Bouhassira D, Baron R. Diagnosis and assessment of neuropathic pain through questionnaires. *Lancet Neurol*. 2018; 17:456–466.
- Ünlütürk, Z., Öztekin, S.N.S., Alkan, H. et al. Which scale is more useful to detect diabetic neuropathic pain?: A cross-sectional study. *BMC Endocr Disord* 22, 56 (2022).
- Bouhassira D, Attal N. Diagnosis and assessment of neuropathic pain: the saga of clinical tools. *Pain*. 2011;152(3 Suppl):S74–83.
- Colloca L, Ludman T, Bouhassira D, et al. Neuropathic pain. *Nat Rev Dis Primers*. 2017; 3:17002.
- Helgason S, Petursson G, Gudmundsson S, Sigurdsson JA. Prevalence of postherpetic neuralgia after a first episode of herpes zoster: prospective study with long term follow up. *BMJ*. 2000 Sep 30;321(7264):794-6.
- Klit H, Finnerup NB, Andersen G, Jensen TS. Central poststroke pain: a population-based study. *Pain*. 2011 Apr;152(4):818-824.