



OLGU SUNUMU / CASE REPORT

Az tanınan bir başağrısı: Uçak yolculuğu başağrısı

A rarely known headache: Airplane travel headache

Filiz AZMAN, Büşra ERKİLİNÇ, Murat ÇABALAR, Sultan ÇAĞIRICI, Vildan YAYLA

Özet

Uçak yolculuğu ile ilişkili başağrısı, son yıllarda olgu sunumlarıyla önem kazanmış ve 2013 yılında başağrısı sınıflamasında yerini almıştır. Bu nadir durum primer başağrılarından farklı özel karakteristik özelliklere sahiptir ve patofizyolojisi henüz net değildir. Bu olguda, 27 yaşındaki bir kadın hastaya anamnez, muayene ve görüntüleme yöntemleriyle uçak yolculuğu ile ilişkili başağrısı tanısı konuldu. Literatür eşliğinde muhtemel patofizyolojisi ve tedavisi tartışıldı.

Anahtar sözcükler: Naproksen sodyum; sinüs barotrauması; uçak yolculuğu başağrısı.

Summary

Recently, headache associated with airplane travel has gained importance with case reports and took its place in the classification of headache in 2013. This rare condition has different specific characteristic from the primary headaches and its pathophysiology is not clear yet. In this case report, a 27-years-old female patient was diagnosed with the headache associated with airplane travel by history, examination and imaging findings. The possible pathophysiology and treatment were discussed.

Keywords: Naproxen sodium; sinus barotrauma; airplane travel headache.

Giriş

Uçak yolculuğu ile ilişkili başağrısı, uçağın kalkışı ya da inişi sırasında aniden meydana gelen, 15–20 dakika kendiliğinden sonlanan, şiddetli ve nadir görülen bir başağrısıdır.^[1] Hastaların başağrısı tipik özelliklere sahiptir. Trigeminal otonomik sefalji ve migren gibi alt sınıfları da dâhil olmak üzere hiçbir primer başağrısı hastalıklarının karakteristik özellikleriyle uyumlu değildir. Nadir görülen bu durum, ilk kez Uluslararası Başağrısı Derneğinin 2013 yılında yapılan son sınıflamasının beta versiyonunda 'homeostazis bozuklukları ile ilişkili başağrıları' grubu içerisinde yer almıştır.^[2]

Bu olguyu, sınıflamaya yeni eklenmiş olan bu duruma dikkat çekmek için sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu

Yirmiyedi yaşında kadın hasta, her uçak seyahatinde olmamakla beraber, son iki yılda toplam dört seyahatin-

de uçak inişi sırasında meydana gelen, ani başlangıçlı, periorbital bölgede, bıçak saplanır tarzda 15–20 dakika kadar süren başağrısı tarifliyordu. Başağrısı öyküsünde, rinore, lakrimasyon, yüzde ödem, bulantı, kusma, fotofobi, fonofobi eşlik etmiyordu. Pozisyon değişikliğiyle artış göstermiyordu. Özgeçmişinde mevsimsel alerjik rinit, 2–3 ayda bir tekrarlayan, şiddetli olmayan, 5–6 saat sürebilen, analjezikle azalan, fotofobinin eşlik ettiği migrenöz vasıfta başağrısı dışında belirgin özellik yoktu. Yaklaşık 1 yıldır oral kontraseptif kullanımı dışında herhangi bir ilaç kullanımı, sigara, alkol kullanımı tanımlamıyordu. Nörolojik muayenesi doğaldı. Rutin kan tetkiklerinde özellik yoktu. Kraniyal manyetik rezonans (MR) ve MR-Anjiyografi incelemelerinde özellik saptanmadı. Şikâyetinin çok sık tekrarlamaması nedeni ile hasta kendi isteği ile tedavisiz takibe alındı.

Tartışma

İlk defa 2004 yılında, Atkinson ve Lee tarafından uçak yolculuğu ile ilişkili, frontal ve retroorbital bölgede

Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

Department of Neurology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Başvuru tarihi (Submitted) 03.06.2015 Düzeltme sonrası kabul tarihi (Accepted after revision) 17.09.2015 Online yayımlanma tarihi (Available online date) 26.12.2016

İletişim (Correspondence): Dr. Vildan Yayla. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, A blok, 3. Kat, İstanbul, Turkey.

Tel (Phone): +90 - 212 - 414 71 33 e-posta (e-mail): vildanyayla@yahoo.com

© 2017 Türk Algoloji Derneği

tariflenen şiddetli başağrısı olan 28 yaşında bir olgu bildirilmiştir.^[3] Daha sonra, benzer semptomlarla tanımlanan olgular literatürde yer almıştır.^[1,4-9] 2007 yılında Mainardi ve ark.^[1] buna benzer semptomları olan hastalar için tanı kriterlerini oluşturmuşlardır.

Mainardi'nin Uçak Yolculuğu Başağrısı Kriterleri,

- A) B, C, D kriterlerini tam dolduran en az 2 atak olması
- B) Uçak yolculuğu sırasında meydana gelen 20 dakikadan az süren ağrının aşağıdaki özelliklerden en az ikisine sahip olması
- 1) Çok şiddetli
- 2) Pulsatil veya sıkıştırıcı vasıfta
- 3) Tek taraflı
- 4) Bazen frontal bölgenin de etkilenmediği göz çevresi ve/veya göz arkasında ağrı olması
- C) Ek bir semptom olmaması (rinore, lakrimasyon veya yüzde ödem gibi)
- D) Bu semptomlara neden olabilecek başka bir hastalık bulgusu yada öyküsünün olmamasıdır.

Olgumuz kriterlerin hepsini içermektedir. Mevsimsel alerjik rinit, 2-3 ayda bir tekrarlayan migrenöz vasıflı başağrısı dışında ek bir hastalığı olmamakla birlikte, muayenesinin normal olması, hematolojik, biyokimyasal kan testlerinde ve kraniyal görüntülemelerinde özellik bulunmaması, bu ağrıya neden olabilecek başka hastalığın da olmadığını göstermektedir. Özgeçmişte belirtilen migrenöz vasıftaki başağrısı süresi, şiddeti ve lokalizasyonu özellikleriyle uçakyolculuğu ile ilişkili yaşadığı başağrısından oldukça farklı karakterdedir. Uçak yolculuğu ile ilişkili başağrısı tanısı alan hastaların çoğunun özgeçmişinde gerilim tipi veya migren başağrıların yer aldığı belirtilmektedir.^[4] Dormitz, bu olguda olduğu gibi, uçak yolculuğu ilişkili başağrısının sıklıkla 20-40 yaşları arasında genç bireylerde görüldüğüne dikkat çekmiştir.^[5] İpekdağ ve ark. ise 12-14 yaş aralığında 3 olguyla pediatrik yaş grubunda da bu ağrıyı tanımlamıştır.^[6] Patofizyolojisi henüz tam aydınlatılamamış bu durum için, uçağın iniş ya da kalkışı esnasında oluşan ani basınç değişikliklerinin neden olduğu barotravmanın, paranasal sinüs mukozasının ve etmoidal arterlerdeki nosiseptörlerin duyusunu taşıyan etmoidal sinirin etkilenmesi ile trigeminovasküler sistem aktivasyonuna bağlı başağrısı oluşturduğu düşünülmektedir.^[4,6] Cherian ve ark. bildirdikleri iki olguda

uçak kalkış ya da inişi öncesinde nasal oksimetazolin kullanımının başağrısını %85-90 azalttığını, buna ek olarak yolculuktan 1 saat önce naproksen sodyum alındığında ise ağrının tamamen ortadan kalktığını belirtmişlerdir.^[7] Naproksen sodyumun uçak yolculuğu ile ilişkili başağrısında faydalı etkisinin olduğu daha önce de bildirilmiştir.^[8] Naproksen sodyum kullanımının kontrendike olduğu durumlarda psödoefedrin içeren nazaldekonjestanlar alternatif tedavi olarak kullanılabilir.^[9]

Sonuç

Uçak yolculuğu ilişkili başağrısı literatürde az sayıda olması nedeniyle ender görüldüğü kanısı uyandırır da, aslında bu durumun daha yaygın olabileceği, belki daha az tanı konulduğu veya bildirildiği düşünülebilir.^[9] Henüz tam olarak aydınlatılamamış bu durumun patofizyolojisinin netleşmesi, gelecekte başarılı tedavi stratejilerinin gelişmesinde faydalı olacaktır.

Yazar(lar) ya da yazı ile ilgili bildirilen herhangi bir ilgi çakışması (conflict of interest) yoktur.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Kaynaklar

1. Mainardi F, Lisotto C, Palestini C, Sarchielli P, Maggioni F, Zanchin G. Headache attributed to airplane travel ("airplane headache"): first Italian case. J Headache Pain 2007;8(3):196-9. [Crossref](#)
2. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version). Cephalalgia 2013;33(9):629-808.
3. Atkinson V, Lee L. An unusual case of an airplane headache. Headache 2004;44(5):438-9. [Crossref](#)
4. Berilgen MS, Müngen B. Headache associated with airplane travel: report of six cases. Cephalalgia 2006;26(6):707-11.
5. Domitz I. Airplane headache: a further case report of a young man. J Headache Pain 2010;11(6):531-2. [Crossref](#)
6. İpekdağ Hİ, Karadağ O, Erdem G, Vurucu S, Ulaş UH. Airplane headache in pediatric age group: report of three cases. J Headache Pain 2010;11(6):533-4. [Crossref](#)
7. Cherian A, Mathew M, Iype T, Sandeep P, Jabeen A, Ayyappan K. Headache associated with airplane travel: a rare entity. Neurol India 2013;61(2):164-6. [Crossref](#)
8. Marchioretto F, Mainardi F, Zanchin G. Airplane headache: a neurologist's personal experience. Cephalalgia 2008;28(1):101.
9. Evans RW, Purdy RA, Goodman SH. Airplane descent headaches. Headache 2007;47(5):719-23. [Crossref](#)