

Migren ve Helikobakter pilori ilişkisi

Hakkı Polat¹, Orhan Demir², İbrahim Güney¹, Sedat Koçak³

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi ¹İç Hastalıkları, ²Nöroloji ve ³Acil Tıp Anabilim Dalları, Konya

Amaç: Helikobakter pilori (Hp) sıklıkla gastrit ve peptik ülser nedeni olmakla birlikte çeşitli hastalıklarla ilişkisi tartışılan bir mikroorganizmadır. Son zamanlarda migren ile Hp arasında ilişki olduğuna dair çeşitli yayınlar vardır. Bu çalışmada migren ile Hp birlikteliğinin anlamlı olup olmadığı araştırıldı. **Yöntem:** Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Nöroloji Kliniği tarafından migren tanısı ile takip edilen 23 hasta ile kontrol grubu olarak gastroenteroloji kliniğine dispeptik şikayetlerle müracaat eden ve endoskopi planlanan 24 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışma ve kontrol grubunda, hem endoskopik biyopsi materyallerinde histolojik olarak, hem de hızlı üreaz testi (CLO test) ile Hp varlığı araştırıldı. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışma grubunda 19 hastada Hp (+) [% 82.6], 4 hastada Hp (-) [% 17.4] bulundu. Kontrol grubunda 6 hastada Hp (+) [% 25], 18 hastada Hp (-) [% 75] bulundu. Cinsiyet ve yaş farkı yoktu. **Sonuç:** Migrenli hastalarda Hp (+)'liği kontrol grubuna göre anlamlı şekilde yüksek bulundu. Bu sonuç migren etyolojisinde Hp'nin rolünün daha geniş popülasyonlarda ve daha ileri yöntemlerle araştırılması gerektiğini ortaya koymuştur.

Anahtar kelimeler: Migren, Helikobakter pilori

The relation of migraine and Helicobacter pylori

Objective: Migraine is a commonly unilateral, throbbing headache which has been associated with disorders of vascular tone. Hp the most relevant cause of gastritis and peptic ulcer. It has been also recently associated with a typical functional vascular disorders such as primary Reuynaud phenomenon. The aim of this study was to assess the prevalence of Hp in patients suffered from migraine. **Methods:** 23 patients with migraine who followed by Selçuk University Meram Faculty of Medicine Department of Neurology and 24 subjects as a control group were included to the study. Presence of Hp infection was diagnosed both with CLO (Campylobacter Like Organism) test and histological examination by carrying out endoscopy. **Results:** Hp was found positive in 19 of the migraine group (19/23, 82.6%) and in 6 of the control group (6/24, 25%). There was statistically significant difference between the groups ($p < 0.001$). **Conclusion:** Hp positivity was found significantly higher in patients with migraine compared with control group. Provided data suggests that the role of chronic Hp infection in etiology of migraine should be investigated in more widely populations and with further developed methods.

Keywords: Migraine, Helicobacter pylori

Genel Tıp Derg 2005;15(3):107-109

Uluslararası Başağrısı Derneği (IHS)'nin 1988'deki toplantısında ortaya koyduğu kriterlere göre migren; süresi 4-72 saat arasında değişen, ataklar şeklinde kendini gösteren, idiyomatik ve tekrarlayıcı baş ağrısıdır (1). Toplumda yaklaşık % 10 oranında

rastlanmaktadır. Görülme sıklığı erkeklerde % 3.4-6.1, kadınlarda % 12.9-17.6 arasında değişmektedir (2). Migren tanısı baş ağrısının özellikleri ve eşlik eden semptomlara dayanılarak konur. Spesifik bir muayene ya da laboratuvar testi yoktur (3-5).

Ağrının tipik özellikleri; tek taraflı, zonklayıcı, orta şiddette veya şiddetli olmasıdır. Rutin fiziksel aktiviteyle şiddetlenme, bulantı, fotofobi ve fonofobi eşlik eder (3,5-8). Migren sıklıkla ilk üç dekatta başlar. 45 yaşından sonra başlaması oldukça enderdir (7,9). Bir migren atağını tetikleyen en önemli faktör

Yazışma adresi: Prof.Dr.Hakkı Polat, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Akyokuş, Konya.

e-posta: drpolat@hotmail.com

strestir (10). Ayrıca açlık, egzersiz, uykusuzluk, iklim değişiklikleri, gürültü, vazodilatatör ilaçlar ve çeşitli gıdalar migren atağını başlatabilir (7,9,11,12).

Migren patofizyolojisini aydınlatmaya yönelik çok sayıda araştırma yapılmıştır. Ancak gelinen noktada kesin bir bilgiye ulaşılamadığı gibi tek bir varsayımdan yola çıkarak bunun açıklanamayacağı ifade edilmiştir (3,11,13).

Hp'nin gastrit, peptik ülser gibi gastrointestinal patolojilerdeki rolünün anlaşılması önemli bir gelişme olmuştur ve kısa sürede araştırmacıların dikkati bu mikroorganizmaya yönelmiştir. Son yıllarda Hp'nin ateroskleroz, anemi, kronik ürtiker ve migren gibi hastalıklarla da ilişkili olabileceğine dair yayımlar dikkati çekmektedir (14). Bu çalışmada da migrenli hastalarda Hp varlığının anlamlılığı araştırıldı. Çalışmanın, Hp'nin migrende etyolojik bir faktör olup olmadığını araştıran diğer çalışmalara katkı sağlayacağını umuyoruz.

Yöntem

Çalışmaya hasta grubu olarak Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Nöroloji kliniği tarafından migren tanısıyla takip edilen 23 hasta ve kontrol grubu olarak da dispeptik şikayetlerle gastroenteroloji polikliniğine müracaat eden 24 hasta dahil edildi. Migren grubundaki hastaların biri erkek 22'si kadın, kontrol grubunun ise 4'ü erkek 20'si kadın idi. Tüm hastalara çalışmanın amacı ve yapılacak işlemler anlatılarak izinleri alındı. Migren hastaları nöbet esnasında görülen bulantı, kusma dışında gastrointestinal hastalık öyküsü olmayan hastalardan seçildi. Ayrıca nöroloji kliniği tarafından önerilen migren ilaçları dışında son bir hafta içinde herhangi bir ağrı kesici ilaç almamış olmalarına dikkat edildi. Kontrol grubu ise migren öyküsü olmayan, dispeptik şikayetleri nedeniyle endoskopi planlanmış ve endoskopik bulguları normal olan hastalardan oluşturuldu. Gerek hasta grubunda ve gerekse kontrol grubunda Hp varlığını ortaya koymak için yüksek özgüllük ve duyarlılıkları nedeniyle biyopsi ve CLO test tercih edilmiştir. Hastaların endoskopileri dahiliye kliniğinin endoskopi ünitesinde Pentax-FG-29V marka panendoskopi cihazı ile gerçekleştirildi. Endoskopide antrumdan 3 ayrı yerden biyopsiler alındı. Biri üreaz testi, diğer ikisi histopatolojik inceleme için kullanıldı. Alınan biyopsilerde üreaz testi ve/veya

biyopsi pozitif ise Hp (+) olarak kabul edildi. Yaş, cinsiyet, Hp pozitifliği açısından gruplar arasında istatistiksel fark olup olmadığı χ^2 (ki kare) testi ile değerlendirildi.

Bulgular

Çalışma grubunda 1 erkek, 22 kadın, kontrol grubunda 4 erkek, 20 kadın vardı. Cinsler bakımından gruplar arasında fark yoktu ($p=0,171$). Çalışma grubunun yaş ortalaması 37,2, kontrol grubunun yaş ortalaması 39 olup aralarında istatistiksel fark yoktu. Çalışma grubunda 19 hastada Hp (+), 4 hastada Hp (-) bulundu. Kontrol grubunda 6 kişide Hp (+), 18 kişide Hp (-) bulundu (Şekil). İstatistiksel olarak karşılaştırıldığında çalışma grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı fark bulundu ($p<0.001$).

Tartışma ve sonuç

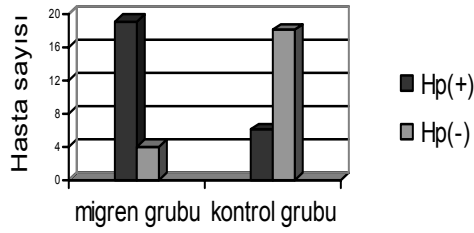
Hp'nin migren etyolojisindeki rolü birçok araştırmaya konu olmuştur. Bazı araştırmacıların Hp'yi bir etyolojik bir faktör olarak ileri sürmelerine ve eradikasyonu ile migren ataklarının geçtiğini ya da azaldığını ifade etmelerine karşın, böyle bir ilişkinin olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur.

Gasbarrini ve arkadaşları (15,16) primer baş ağrısı olan 200 vakada 13C üre nefes testi ile Hp araştırmışlar ve migrenli hastalarda Hp sıklığının fazla olduğunu ve bakteri eradikasyonu ile ağrının şiddeti ve sıklığında % 69 azalma olduğunu öne sürmüşlerdir.

Pinessi ve arkadaşları (17) ise, 13C-Üre nefes testi ve seroloji ile 103 migrenli hastada % 30.1 Hp (+)'liği, kontrol grubunda % 31.1 Hp (+)'liği bulmuşlar, migren ile Hp enfeksiyonu arasında ilişkinin olmadığını bildirmişlerdir.

Mavromichalis ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (18), yaş ortalaması 12 olan 31 migrenli çocukta gastrointestinal köken olup olmadığını araştırılmış, hastaların yalnızca 7'sinde Hp (+) bulunmuştur. Araştırmacılar Hp ile migren arasında ilişki tespit edilemediğini belirtmişlerdir.

Gasbarrini ve arkadaşları (19), Cag A pozitif Hp suşlarının daha çok auralı migrenlerle birliktelik gösterdiğini bildirmişlerdir.



Şekil. Migrenli hastalar ile kontrol grubunun Hp (+)'liği açısından karşılaştırılması

Bu çalışmada migrenli hastalarda endoskopik olarak elde edilen gastrik doku örnekleri hızlı üreaz testi (CLO test) ile ve histolojik olarak değerlendirildi. Migrenli hasta grubunda Hp pozitifliği anlamlı olarak yüksek bulundu. Dispeptik şikayetleri olmadığı halde gerek endoskopik gerekse histolojik olarak vakaların büyük çoğunluğunda gastrit tespit edildi. Sonuç olarak çalışmada migren ile Hp birlikteliği açısından pozitif bir ilişki ortaya konmuştur. Ancak, vaka sayısının azlığı, literatürde yeterli çalışmanın olmaması, olanların çelişkili sonuçlar vermesi, bu konuda geniş hasta popülasyonlu ve daha kapsamlı çalışmaların yapılması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Kaynaklar

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society. Classification and Diagnostic Criteria for Headache Disorders, Cranial Neuralgias and Facial Pain. Cephalgia 1988;8 (suppl 7):19-73.
2. Stewart WF, Shechter A, Rasmussen BK. Migraine prevalence. Neurology 1994;44 (suppl 4):17-23.
3. Olsson JE. Neurologic findings in basilar migraine. Laryngoscop 1991;101:1-41.

4. Mathew NT. Headache. Neurol Clin 1990;8:867-912.
5. Silberstein SD, Lipton RB. Overview of diagnosis and treatment of migraine Neurology 1994;44(suppl 7):6-16.
6. Olesen J, Lipton B. Migraine classification and diagnosis. Neurology 1994;44(suppl 4):6-10.
7. Spierings ELH. Migraine, Questions and Answers. USA, Merit Publishing Int. 1995;9-105.
8. Özcan H, Öztaş B, Migren paneli. Ağrı 1990 cilt 2, sayı 2:5-11.
9. Kayan A. Başın dışındaki damarlardan ve kaslardan kaynaklanan baş ağrıları, migren ve gerilim baş ağrısı. Baş Ağrıları ve Yüz Nevraljileri. Ed. Kayan A. Ege Üniversitesi Matbaası 1981,194-197.
10. Blau JN. Migraine pathogenesis: The neural hypothesis reexamined. J Neural Neurosurg Psychiatry 1984;437-42.
11. Sandler M, Collins G. Araştırmalar Işığında Migren. İstanbul, Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı 1993;1-360.
12. Ziegler DK, Murrow RW. Headache. Ed Joynt RJ. Clinical Neurology, Philadelphia, JB Lippincott Company, 1992;vol 2,1-36.
13. Zagami AS. Pathophysiology of migraine and tension-type headache. Curr Opin Neurol 1994;7:272-7.
14. Polat H, Balevi Ş, Güney İ, Hidayetoğlu T, Kayaçetin E. Kronik idyopatik ürtikerli hastalarda Helicobacter Pylori. Genel Tıp Derg 2002;13:13-16.
15. Gasbarrini A, De Luca A, Fiore G, Gambrelli M, Franceschi F, Ojetti V, et al. Beneficial effects of Helicobacter pylori eradication on migraine. Hepatogastroenterology 1998;45:765-70.
16. Gasbarrini A, De Luca A, Fiore G, Franceschi, Ojetti V, Torre ES, et al. Primary headache and helicobacter pylori. Intern Journal Angiology 1998;7:310-2.
17. Pinessi L, Savi L, Pellicano R, Rainero I, Valfre W, Gentil S, et al. Chronic helicobacter pylori infection and migraine: A case-control study. Headache 2000;40:836-9.
18. Mavromicalis I, Zaramboukas T, Giola MM. Migraine of gastrointestinal origin. Eur J Pediat 1995;154:406-10.
19. Gasbarrini A, Gabrielli M, Froe G, Candelli M, Bartolozzi F, De Luca A, et al. Association between Helicobacter Pylori cytotoxic type I cag A-positive strain and migraine with aura. Cephalgia 2000;20:561-5.