

Migrenin Epidemiyolojik Dağılımı ve Zeka ile İlişkisi

Dr. Mulla BOZKURT (1), Dr. Orhan YAĞIZ (1), Dr. Himmet DERECİ, Dr. Aysel TEKEŞİN (1),
Dr. İlker YILDIRIM (1), Dr. Arif ÇAKIR (1), Dr. İlker MEMİŞ

ÖZET

Bu çalışmada, Uluslararası Baş ağrısı Derneği kriterlerine göre migren tanısı almış 75 hastayı inceledik. Cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi ve mesleklerine göre sınıflandırdık. Migrenli hastaların daha zeki veya daha eğitilmiş olduklarına ait bulguya rastlanmadı.

Anahtar Kelimeler: Migren, zeka

SUMMARY

The Epidemiology of Migraine and Its Relationship With IQ

In this study we accept 75 patients who have migraine diagnose according to International Headache Society's criterions. We classified the patients according to their sex, ages, education level, and jobs. The patients were between 15-67 ages. We appreciate the patients IQ by 'Alexander practical intelligency test'. We found out that the migraine patients are not more intelligent and do not have a higher education level than we thought.

Key Words: Migraine, IQ

GİRİŞ

Migren sözcüğü, tek taraflı baş ağrısı anlamına gelen 'hemicrania' kelimesinden türetilmiştir. Ancak tüm başa da yayılabildiği bilinmektedir.

Migren sadece bir baş ağrısı değildir ve baş ağrısı major semptom olmayabilir. Migrenli hastaların çoğu kendilerini hasta hissederler ve sıklıkla günlük aktivitelerini devam ettiremeyecek duruma gelirler (1).

Daha geniş bir tanımla migren; hasta yaşamında onlarca yıldır epizodik bir şekilde ortaya çıkan ve birçok semptomdan oluşan atakları kapsayan ve atakların semptomsuz aralıklardan ayrıldığı klinik bir sendromdur (2).

AMAÇ

Migrenin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek gruplarına göre dağılımı ve migrenle zeka arasında varsa bir ilişkiyi ortaya koymak ve bu verileri literatürle karşılaştırmak.

MATERYAL VE METOD

2005 yılının Mart-Haziran ayları arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi nöroloji polikliniğine başvuran ve migren tanısı alan 15-67 yaşları arasında 67 kadın, 8 erkek olmak üzere toplam 75 hasta çalışmaya alındı. Migren dışı baş ağrılarını ekarte etmek için diğer baş ağrılarına yönelik öykü alındı ve hastalara 'bilgisayarlı beyin tomografisi uygulandı. Migren tanısında 'Uluslararası Baş Ağrısı Cemiyeti'nin koyduğu tanı kriterleri uygulandı. Bu tanı kriterleri şu maddeleri içermektedir:

1- Yaşam boyu beş ya da daha fazla benzer özellikleri olan baş ağrısı ataklarının olması, atakların 4 ile 72 saat arasında sürmesi ve atak aralarında hastalarda semptom olmaması (bu kriterler, sekelsiz tekrarlamaya olasılığı daha az olan sekonder baş ağrılarını hariç tutmaya yardımcı olmaktadır.)

2- Aşağıdaki baş ağrısı özelliklerinden iki ya da daha fazlasının varlığı:

- Orta dereceli ile şiddetli ağrı
- Kafanın tek tarafındaki ağrı

- Zonklayıcı ya da atıcı baş ağrıları
- Rutin aktiviteler (merdiven çıkmak gibi) ile alevlenen baş ağrıları
- Baş ağrısı dışında bir ya da daha fazla ilişkili semptom varlığı
- Aura semptomları
- Baş ağrısı sırasında bulantı
- Baş ağrısı sırasında fotofobi ve/veya fonofobi.
- Baş ağrısı alarmlarına yönelik araştırmalar, öykü alma ya da fizik muayene ile sekonder baş ağrılarının hariç tutulması.

Migren tanısı alan hastalar yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve meslek gruplarına ayrıldı. Hastaların IQ'larının hesaplanmasında 'Alexander Pratik Zeka Testi' uygulandı ve değerlendirildi.

SONUÇ

Çalışmaya katılan 75 hastanın %89'u (67) kadın, %11'i (8) erkekti. Genel yaş ortalaması 36, erkeklerde yaş ortalaması 36.1, kadınlarda yaş ortalaması 35.9 bulundu. Hastaların eğitim düzeylerinin dağılımı şu şekildedir:

Kadınların %75' i (44) ilkokul mezunu, %10.6'sı (8) ortaokul mezunu, %13.3' ü (10) lise mezunu, %2.66'sı (2) üniversite mezunu idi, %4'ü (3) hiç okula gitmemişti. Erkeklerin %5.33' ü (4) ilkokul, %2.66' sı (2) ortaokul, %2.66' sı (2) lise mezunu idi.

Meslek gruplarına göre dağılım ise şu şekildedir: Kadınların %53.3'ü (40) ev hanımı, %18.6'sı (14) işçi, %8'i (6) işsizdi. Erkeklerin %6.6'sı (5) işçi, %2.66' sı (2) işsiz, % 1.33 'ü (1) esnaftı.

Hastaların IQ'ları kadınlarda 85.3, erkeklerde 97.3 bulundu.

TARTIŞMA

Migren yetişkin nüfusunun % 10-15'ini; yani yaklaşık 600 milyon kişiyi etkilemektedir (3). 1991 yılında Amerika' da 10.000 kişi ile telefonla yapılan bir çalışmada erkeklerin % 6, kadınların % 15'inde migren tespit edilmiştir. Avrupa ve Güney Amerika'da yapılan bir diğer çalışmada migrenli hasta oranı % 10-12 arasında bulunmuştur (4). Ülkemizde henüz büyük kitlelerin dahil edildiği bir çalışma yapılmamıştır.

Migren erkeklere oranla kadınları daha fazla etkilemektedir. Bu oran 2:1, 3:1 düzeyinde görülmektedir (3,4).

Bizim çalışmamızda bu oran 8:1 düzeyinde görülmüştür ancak çalışmaya alınan hasta sayısının azlığının bu oranı etkilediğini düşünürüz.

Yaşın migren prevalansı üzerinde çok önemli etkisi bulunmaktadır. Okul çağındaki çocuklarda migren prevalansı yaşla artmaktadır. 12 yaş altında erkeklerde yoğunluk artarken, 12 yaş üzerinde kadınlarda daha fazla görülmektedir. Puberte sonrası kadınlardaki bu hızlı artış hormonal faktörlerle açıklanmaktadır. Çünkü menstruasyonun migren atağının oluşumunda önemli bir tetikleyici faktör olduğu artık bilinmektedir. Migren herhangi bir yaşta görülebilse de daha çok 25-55 yaş arası görülmektedir (5). Bizim çalışmamızda genel yaş ortalaması 36 bulundu.

Daha önceleri migrenin yüksek sosyo -ekonomik düzey ve ileri zeka hastalığı olduğuna inanılırdı. Toplum bazlı yapılan geniş çalışmalar bu kanıyı desteklememektedir (5).

Migrenden muzdarip olanların daha zeki olduklarına dair bu mitin nedeni, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların doktora başvurma insidanslarının daha yüksek olmasından kaynaklanmaktaydı. Günümüzde doktora ulaşılabilirliğin geçmişe göre çok daha kolay olması bu hastalığın sosyo-ekonomik sınıf gözetmediğini göstermektedir (6).

Bizim çalışmamızda hastaların %95'inin eğitim düzeyi düşüktü ve IQ düzeyleri 'ortalama' düzeyinde bulundu. Çalışmamızda hastaların eğitim düzeyleriyle meslekleri arasında uyum mevcuttu. Literatürde meslek gruplarıyla migren arasındaki ilişkiye dair bir çalışma mevcut değildir.

Sonuç olarak şunu diyebiliriz ki; migren ırk, zeka, sosyal sınıf gözetmeksizin tüm toplumu etkilemektedir (6). Ülkemizde migren ile ilgili geniş tabanlı kitlesel çalışmaların yapılarak daha sağlıklı epidemiyolojik verilerin elde edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- **Understanding Migraine & Other Readaches** (2003);37-42
- 2- **Migraine and Other Readaches, Andrew I. DOWSON.** (2002); 15-23
- 3- **UCSD Neurology, Migraine Management Guidelines, MD. Christy Jacson**
- 4- **Migraine: intelligence, social class, and familial prevalence.Br Med J** 1971;2:77-81
- 5- **Overview of headache prevalence, burden and management. Richard B.Lipton, Ann I. Scher and Walter F. Stewart CRO** 1.fm 2002
- 6- **Rasmussen BK. Epidemiology of headache. Cephalgia** 1995; 15:45-68