

Servikal Kasılım Orijinli Ağrılara Eşlik Eden K. B. B. Patolojileri *

İbrahim HIZALAN**
Levent ERİŞEN***

ÖZET

Baş ağrısının en sık rastlanılan nedenlerinden birisi servikal kasılımdır. Servikal kasılımlı hastalar, genellikle K.B.B. sahasını ilgilendiren bir yakınma ile hekime gelmekte veya anamnezde K.B.B. sahasını ilgilendiren bir yakınma tesbit edilmektedir.

Servikal kasılımlı 400 olguda yapılan bu çalışmada, servikal kasılıma eşlik eden K.B.B. patolojileri ve bu patolojilerle servikal kasılım arasındaki ilişki belirlenmeye çalışılmıştır.

SUMMARY

E.N.T. Pathologies Associated with Pains of Cervical Tension Origin

One of the most common cause of headache is cervical tension. The patients which have cervical tension, usually apply to the doctor with a complaint about E.N.T. area or a complaint about E.N.T. area has been established in the history.

In this study made on 400 patients, E.N.T. pathologies associated to cervical tension and the relation of cervical tension with these pathologies had been investigated and reported.

Sık rastlanılan baş ağrısı nedenlerinden biri olan servikal kasılım ağrılarında, hastalar genellikle K.B.B. sahasına ait bir yakınma ile hekime başvurumaktadırlar ya da anamnezlerinde K.B.B. sahasına ait bir yakınma da açığa çıkarılabilmektedir¹.

* "Otolarengoloji'de Kanama, Ağrı ve Stomatolojik Sendromlar Simpozyumu" (İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. 6-8 Ekim 1986, İstanbul)'da tebliğ edilmiştir.

** Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. K.B.B. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

*** Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. K.B.B. Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

Bu hastaların bir kısmında K.B.B. sahasına ait olan mevcut yakınmalarını açıklayacak herhangi bir K.B.B. patolojisi saptanamazken, bir kısmında da servikal kasılım tablosuna eşlik eden bir K.B.B. patolojisinin varlığı dikkati çekmektedir.

Bu çalışmanın amacı, servikal kasılım orijinli ağrıları olan hastalarda, K.B.B. sahasına ait hangi patolojinin sıklıkla eşlik ettiğini araştırmak, varsa bu patolojiler ile servikal kasılım arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Ocak 1984 ile Haziran 1986 arasındaki sürede, gerek Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi K.B.B. Anabilim Dalında, gerekse serbest çalışma kapsamında yazarlar tarafından bizzat muayene edilen hastalardan servikal kasılım tanısı da konulan 400'ünü kapsamaktadır.

Servikal kasılımlı olgulardaki, gerek hastanın hekime başvuru nedeni olan, gerekse anamnezde sorularak saptanan K.B.B. sahasını ilgilendiren bulguların dağılımı, servikal kasılma eşlik eden K.B.B. patolojisinin olup olmamasına göre değerlendirildi. Ayrıca eşlik eden K.B.B. patolojileri klinik, laboratuvar ve radyolojik yönlerden saptanarak bunların sıklığı bulundu.

BULGULAR

Servikal kasılımlı 400 olgunun 157'sinde (% 39.25) herhangi bir K.B.B. patolojisinin eşlik etmediği saf servikal kasılım orijinli ağrı saptanırken 243'ünde (% 60.75) servikal kasılım orijinli ağrıya eşlik K.B.B. patolojileri de saptandı (Tablo I).

Tablo: I
Servikal Kasılımlı 400 Olguda Saf Servikal Kasılım Orijinli Ağrı ile Buna Eşlik Eden Patolojilerin Dağılımı

Tür	Sayı	Oran
Saf servikal kasılım orijinli ağrısı olan olgular	157	% 39.25
Eşlik eden patolojilerin bulunduğu olgular	243	% 60.75
TOPLAM	400	% 100

Sadece servikal kasılım tanısı olan 157 olgudaki, gerek hastanın hekime başvuru nedeni olan, gerekse anamnezde saptanmış olan, bulguların dağılımı Tablo II'de gösterilmiştir.

Tablo II'de görüldüğü gibi saf servikal kasılım tanısı olan olgularda bulgu olarak 1. sırayı vertigo (% 42.0) alırken, 2. sırada kulak ağrısı (% 40.8), 3. sırada ise baş-boyun ve yüzde ağırlık hissi (% 38.9) bulunmaktadır.

Servikal kasılım tanısı yanında eşlik eden K.B.B. patolojilerinin de saptandığı 243 olgudaki, gerek hastanın hekime başvuru nedeni olan, gerekse anamnezde saptanmış olan bulguların dağılımı Tablo III'de gösterilmiştir.

Tablo: II
Saf Servikal Kasılımlı 157 Olguda Bulguların Dağılımı

Bulgu	Sayı	Oran
Vertigo	66	% 42.0
Kulak ağrısı	64	% 40.8
Baş, boyun ve yüzde ağırlık hissi	61	% 38.9
Baş ağrısı	54	% 34.4
Bulantı, kusma	49	% 31.2
Kulak dolgunluk, tıkanıklık, işitme kaybı	47	% 29.3
Ense, omuz, kol ağrısı	42	% 26.8
Alın ve şakaklarda ağrı	39	% 24.8
Boyun yakınmaları	39	% 24.8
Kulakta uğultu, çıtırtı, tinnitus	38	% 24.2
Göz yakınmaları	31	% 19.7
Parestezi	30	% 19.1
Boyunda ağrı	26	% 16.6
Burun yakınmaları	24	% 15.3
Tepede ağrı	18	% 11.5
Halsizlik, yorgunluk	13	% 8.3
Boyun yakınmaları	11	% 7.0
Yüzde ağrı	8	% 5.1
Kulak kaşıntısı	7	% 4.5
Kulak su varlığı hissi	7	% 4.5

Tablo: III
Servikal Kasılıma Eşlik Eden K.B.B. Patolojilerinin de Bulunduğu
243 Olguda Bulguların Dağılımı

Bulgu	Sayı	Oran
Boğaz yakınmaları	132	% 54.3
Baş ağrısı	112	% 46.1
Kulakta dolgunluk, tıkanıklık, işitme kaybı	94	% 38.7
Burun yakınmaları	83	% 34.1
Kulak ağrısı	82	% 33.7
Alın ve şakaklarda ağrı	67	% 27.6
Kulakta uğultu, çıtırtı, tinnitus	66	% 27.2
Ense, omuz, kol ağrısı	65	% 26.7
Göz yakınmaları	62	% 25.5
Parestezi	43	% 17.7
Vertigo	31	% 12.8
Boyunda ağrı	28	% 11.5
Tepede ağrı	24	% 9.9
Yüzde ağrı	21	% 8.6
Baş, boyun ve yüzde ağırlık hisse	20	% 8.2
Boyun yakınmaları	19	% 7.8
Bulantı, kusma	18	% 7.4
Kulak su varlığı hissi	7	% 2.9
Kulakta kaşıntı	5	% 2.1
Halsizlik, yorgunluk	1	% 0.4

Tablo III'de görüldüğü gibi eşlik eden patolojilerin bulunduğu servikal kasılım ağrısı olan olgularda bulgu olarak 1. sırayı boğaz yakınlıkları (% 54.3), 2. sırayı baş ağrısı (% 46.1), 3. sırayı ise kulakta dolgunluk-tıkanıklık-ışitme kaybı (% 38.7) almaktadır.

Eşlik eden bu patolojilerin tanısı için 113 olguda (% 28.5) yapılan Paranasal Sinüslerin radyolojik tetkikinde 30 olguda (% 26.5) bir patoloji saptanmamışken 83 olguda (% 73.5) sinüslerde muhtelif patolojiler saptanmıştır (Tablo IV).

Servikal kasılıma eşlik eden KBB sahasını ilgilendiren patolojilerin başında % 31.3 ile sinüzit gelmektedir. 2. sırada % 30.5 ile kronik farengotonsillit, 3. sırada ise % 17.3 ile otitis media ve sekelleri bulunmaktadır (Tablo V).

Tablo: IV
Servikal Kasılımlı 400 Olguda Paranasal Sinüslerin
Radyolojik Tetkiki Yapılan 113 Olgudaki
Bulguların Dağılımı

Radyolojik Bulgu	Sayı	Oran
Normal	30	% 26.5
Aerasyon kaybı	26	% 23.0
Kapalı sinüs	18	% 16.0
Opasite	15	% 13.3
Mukoza kalınlaşması	15	% 13.3
Kist	9	% 7.9
TOPLAM	113	% 100

Tablo: V
Servikal Kasılımlı 400 olguda Eşlik Eden Patolojilerin Bulunduğu
243 Olgudaki Patolojilerin Dağılımı

Eşlik Eden Patoloji	Sayı	Oran
Sinüzit	76	% 31.3
Kronik farengotonsillit	74	% 30.5
Otitis medialis ve sekelleri	42	% 17.3
Septum deviasyonu	36	% 14.8
Rinit	22	% 9.1
Sensorinöral işitme kaybı	21	% 8.6
Objektif (vasküler) tinnituslar	10	% 4.1
Üst solunum yolu enfeksiyonu	7	% 2.9
Otit externa	7	% 2.9
Guatr	6	% 2.5
Otoskleroz	4	% 1.6
Kord nodülü	4	% 1.6
Meniere	3	% 1.2
Servikal lenfadenit	3	% 1.2
Vertigo	3	% 1.2
Konversiyon	2	% 0.8
Migren	2	% 0.8
Trigeminal nevralji	1	% 0.4
Diğer	10	% 4.1

TARTIŞMA

Baş ağrısı, K.B.B. hekimliğinde en sık rastlanılan hasta yakınmalarından biri olup, en sık görülen nedenlerinden biri (% 40) servikal kasılm olmakla beraber², başka çok değişik etyolojilere de bağlı olabilir.

Servikal kasımlı olgulardaki hastanın hekime başvuru nedeni olan veya anamnezde saptanan K.B.B. sahasını ilgilendiren bulgular, sadece servikal kasılıma ait olabileceği gibi, servikal kasılıma eşlik eden K.B.B. patolojisine de bağlı olabilir.

Çalışmamızda 243 olguda (% 60,75) servikal kasılıma eşlik eden K.B.B. sahasını ilgilendiren bir patolojinin bulunması ve bu patolojilerin % 61,8'inin sinüzit ve kronik farengotonsillit olması, süregen ve silik olan servikal kasılm tablosunun bu patolojilerle aktive olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla servikal kasılm orijinli ağrıların tedavi ve korunmasında bu patolojiler mutlaka gözönüne alınmalıdır.

Bulgular, saf servikal kasımlı olgular veya eşlik eden patolojilerin bulunduğu olgularda tesbit edilmesine göre incelendiğinde, Vertigo, kulak ağrısı, baş-boyun ve yüzde ağırlık hissi ile baş ağrısının daha çok servikal kasılıma, boğaz-burun yakınmaları, kulakta dolgunluk-tıkanıklık ve işitme kaybının ise daha çok eşlik eden K.B.B. patolojisine bağlı olduğu düşünülebilir.

113 olguda yapılan paranasal sinüslerin radyolojik tetkikinde, 83 olguda (% 73,5) çeşitli sinüs patolojilerine ait bulgular saptanmıştır. Dolayısıyla, her ne kadar literatürde servikal kasımlı olgularda servikal radyolojik tetkiklerin normal olduğu söyleneceği de^{5,7,8}, eşlik eden K.B.B. patolojisini tesbit açısından her olguda paranasal sinüslerin radyolojik tetkikinin yapılması tarafımızdan önerilmektedir.

Sonuç olarak; K.B.B. sahasına ait olupta nedeni bulunamayan yakınmalarda servikal kasılm da düşünülmeli, bu olgularda büyük bir olasılıkla K.B.B. sahasını ilgilendiren bir patolojinin de olabileceği ve bu patolojinin aşında servikal kasılıma bağlı olan tabloyu aktive edeceği de gözönünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. HIZALAN, İ., ERİŞEN, L.: Servikal Kasılm Orijinli Ağrılar, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 1986, Bursa (Baskıda).
2. KAYAN, A.: Baş Ağrısı ve Yüz Nevraljileri. Ege Üniversitesi Matbaası, İzmir, 1981, s. 129-135.
3. ZEMBİLCİ, N.: Sinir Sistemi Hastalıkları, Hilal Matbaası, İstanbul, 1985, s. 363-365.
4. YURTKURAN, M., ÖZCAN, O., KARAKAYA, M.K.: Serviko-dorsal Fibrozitide Chlorzoxazone Tedavisi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 10: 3 (251-255), Bursa, 1983.
5. TUNA, N.: Romatizmal Hastalıklar, Ayyıldız Matbaası, Ankara, 1982, s. 604-609.
6. MOSKOWITA, R.: Clinical Rheumatology. Lea Febiger, Philadelphia, 1975, p. 219.
7. YURTKURAN, M.: Fibrozitis Sendromu (Seminer Notları), Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi F.T.R. Anabilim Dalı, Bursa, 1985.

8. JESSE, L.D.: Skletal muscle spazm and a review of muscle rekaxants. *Current Therapeutic Research*, 27: 1 (64-71), 1980.
9. VISCHER, T.L.: Romatolojide Ağrı (Çev.: Konice, M.), Orhanlar Basımevi, İstanbul, 1984, s. 17.

Doç. Dr. İbrahim HIZALAN
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
K.B.B. Anabilim Dalı
BURSA