

MİGREN TİPİ BAŞAĞRILARINDA MİTRAL KAPAK PROLAPSUSU* Mitral valve prolapse in patients with migraine

Abdullah Talaslıoğlu¹, Yahya Karaman¹, Emrullah Başer², Ali Soyuer³

Kalp kapak bozuklukları içerisinde en sık görüldüğü bilinen mitral kapak prolapsusunun teşhisinde ve bunun primer (idiopatik) ve sekonder formlarının ayrılmasında ekokardiografi önemli bir rol oynar (4).

Bu çalışmamızda, başağrıları içerisinde önemli bir yer tutan migren tipi başağrılarındaki kardiyolojik muayene ve ekokardiografi yöntemi kullanarak MKP'nun varlığını araştırdık.

Çalışmanın amacı;

1. Sık karşılaşılan bir hastalık olan migren tipi başağrılarındaki, normal popülasyona göre daha sık görüldüğü bildirilen MKP'nun görülme sıklığını araştırmak,

2. Çalışma sonucunda, MKP ve migren arasında anlamlı ilişkiler tesbit edilirse, bu ilişki sonucunda ortaya çıkması muhtemel klinik durumları literatür ışığı altında incelemek ve elde edilen sonuçların serebrovasküler hastalıklar yönünden bir risk faktörü olup olmadığını tartışmaktır.

Mitral kapak prolapsusunun genel popülasyonda bildirilen prevalansı % 6.5-17 arasında olup, bu oran kadınlarda erkeklere göre ortalama 2 ila 5 kat daha fazladır (5,10,14).

Aynı şekilde genç adultlerde MKP'nun prevalansı erkeklerde ortalama % 0.5, kadınlarda ise ortalama % 6 olarak bildirilmiştir (1). Özellikle genç adult grubundaki strok vakalarının etyolojisinde seyrek de olsa MKP ve migren gibi durumlarda rol oynamaktadır (2,3,6,8,14)

METODLAR

Baş ağrısı şikayeti ile nöroloji kliniğine başvuran hastalar, Uluslararası Baş ağrısı Derneği'nin Baş ağrıları Sınıflama Komitesi'nin "Baş ağrıları, Nevraljiler ve Yüz Ağrılarının Sınıflaması ve Tanı Kriterleri" esas alınarak değerlendirildi (7). Bu kriterlere uyan 2'si auralı migren 41'i aurasız migren tanısı alan toplam 43 kişi çalışmaya alındı. Çalışmaya alınan bu hastaların 28'i kadın 15'i erkek olup, yaşları 19-48 (ort.29.3) arasındaydı. Hastaların hepsi, tam bir fizik ve nörolojik muayeneden geçirildi, CT ve EEG tetkikleri yapılarak bu tetkikler normal bulundu. Böylece bu hastalarda migren tipi baş ağrısı dışında herhangi bir fizik ve nörolojik hastalığın olmadığı tesbit edildi.

Kontrol grubu olarak, anamnez, fizik ve nörolojik muayene bulgularıyla herhangi bir hastalığı olmayan, yaşları 22-45 (ort.31.2) arasında değişen 11'i kadın, 8'i erkek toplam 19 kişi çalışmaya alındı. Kardiyolojik değerlendirme ve ekokardiografi, muayene edilen kişilerin hasta veya kontrol grubundan hangisine dahil olduğunu bilmeyen bir kardiyoloji uzmanı tarafından yapıldı.

Hastaların ekokardiografik incelemesi M-Mode ve iki boyutlu (two-dimensional) ekokardiografi ile yapıldı. Sistol esnasında bir veya iki mitral kapakçığın 2 mm'den daha fazla posteriora hareketi veya atrioventriküler halkadan itibaren arkaya doğru kayması mitral kapak prolapsusu kriteri olarak değerlendirildi (4,9) (Resim 1).

İstatistiki değerlendirmede incelenen gruplardaki verileri karşılaştırmak için (Khi-kare) testi kullanıldı.

BULGULAR

Ekokardiografi yapılan 43 migrenli hastaların 16'sında (% 37) mitral kapak prolapsusu tesbit

*V. Ulusal Nöroloji Kongresi, 21-25 Ekim 1992, Marmaris

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 38039 KAYSERİ
Nöroloji. Y.Doç.Dr.1, Prof.Dr.3. İç Hastalıkları. Y.Doç.Dr.2.

Geliş tarihi: 11 Aralık 1993

edildi. Migrenli erkek ve kadın hastalar ayrı ayrı değerlendirildiğinde MKP'u görülme sıklığının kadınlar lehine arttığı görüldü (Tablo 1).

Kontrol grubunda ekokardiografi sonucunda 19 hastanın 2'sinden (% 10.5) MKP'u tesbit edildi (Tablo 2).

Migrenli ve kontrol grubu MKP'nun görülme sıklığı bakımından değerlendirildiğinde, migrenli grupta MKP'nun anlamlı derecede fazla görüldüğü tesbit edildi ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Migrenli kadın ve erkek hastalarda MKP'nun görülme sıklığı

Cinsiyet	Mitral kapak prolapsusu				Toplam	
	Hasta S	Hasta olmayan %	Hasta olmayan S	Hasta olmayan %	S	%
Erkek	1	6.7	14	93.3	15	100.0
Kadın	15	53.6	13	46.4	28	100.0
Toplam	16	37.2	27	62.8	43	100.0

$\chi^2 = 7.30$ $SD = 1$ $p < 0.01$

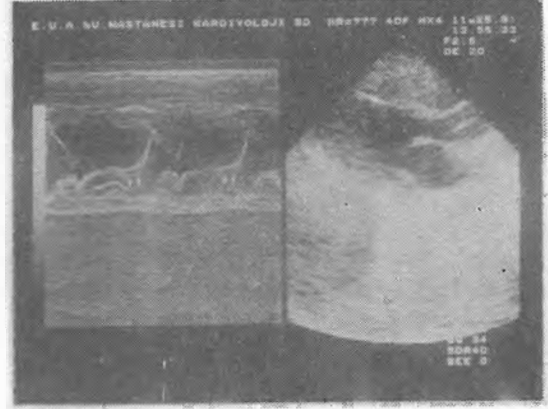
Tablo 2. Migren ve kontrol grubunda MKP'u görülme sıklığı

	Normal		Mkp		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Migren Grubu	27	62.8	16	37.2	43	100.0
Kontrol Grubu	17	89.5	2	10.5	19	100.0
Toplam	44	71.0	18	29.0	62	100.0

$\chi^2 = 4.534$ $SD = 1$ $p < 0.05$

TARTIŞMA

Çalışmaya aldığımız migrenli hasta grubundaki MKP oranını % 37 olarak tesbit ettik. Elde edilen bu oran diğer birçok çalışmada ortaya konan, genel popülasyondaki prevalanstan oldukça yüksekti.



Şekil 1. Mitral valv prolapsusu olan bir hastada M-mode ekokardiogram

Hasta grubundan elde edilen bu oran, benzer yaş ve cinsiyet özelliği taşıyan kontrol grubundan elde edilen MKP oranı (% 10.5) ile karşılaştırıldığında, anlamlı derecede yüksek olarak bulundu.

Spence ve arkadaşlarının 100 migrenli hasta ve 100 kontrol grubu üzerinde yaptıkları bir çalışmada migren vakalarının % 25'inde MKP tesbit ederken, kontrol grubunda bu oranı % 11 olarak tesbit etmişlerdir (13).

Aynı şekilde Gamberini ve arkadaşlarının yaptığı bir başka çalışmada da migrenli 100 hastanın 20 tanesinde MKP tesbit edilirken, 100 MVP'lu hastanın 51 tanesinde migren tipi baş ağrısının bulunduğunu bildirmiştir. Benzer sonuçlar Amat ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada da ortaya konmuştur (5).

Migren ve MKP arasındaki muhtemel ilişkiyi araştıran, gerek yaptığımız bu çalışmada, gerekse diğer birçok çalışmada görüldüğü gibi migrenli hastalarda tesbit edilen MKP'nun tesadüfi olmadığı, bu iki klinik durum arasında özellikle platelet disfonksiyonu ile ilgili çeşitli ilişkilerin bulunabileceği ileri sürülmüştür.

Oxman, Hitzeman ve Smith'in migrenli hastalarda yaptıkları bir çalışmada bu hastaların platelet membranlarının ısı azalmasına karşı, normal

şahıslara göre daha hassas olduğunu tesbit etmişlerdir. Yine migrenli şahıslarda platelet adhesyonunda da önemli derecede artma bulunmuştur (3). Ayrıca birçok çalışmada, gerek migren ve gerekse MKP'unda platelet yaşam sürelerinin kısa olduğu rapor edilmiştir (13).

Lance ve Spence tarafından ileri sürülen bir diğer görüşe göre de, mitral kapak prolapsusu vakalarında mitral kapaklar içerisinde kanın geçişi esnasında zarar gören plateletlerden, migren patogenezinde önemli rol oynayan serotonin ve diğer vazodilatör maddelerin serbest kaldığı bildirilmiştir (5,13).

Gerek bizim yaptığımız çalışmada, gerekse yukarıda bahsedilen çalışmada migren ile MKP arasında sıkı bir ilişkinin olduğu açıkça görülmekle birlikte, bu ilişkinin sonuçları tam olarak ortaya konamamıştır. Örneğin, MKP'nun serebral iskemik ataklar için bir risk faktörü olduğu çok sayıdaki çalışmalarda ileri sürülmesine rağmen, hemiplejik veya nonhemiplejik migren vakalarındaki fokal nörolojik bozuklukların etyolojisinde MKP'nun rolü kesin

olarak ortaya konamamıştır. Bu konuda ileri sürülen görüşler, ortaya çıkan serebral iskemik atakların migrenden ziyade, migrene eşlik eden MKP, hemoglobinopatiler ve fibromuskuler displazi gibi altta yatan diğer durumlarla ilgili olduğu yönündedir (1-3,5,6,8,9,11,12,14).

Sonuç olarak; migrenli hastalarda MKP'nun görülme sıklığının normal popülasyona göre artmış olduğunu tesbit ettik. Özellikle MKP'nun plateletleri aktivasyonu, bazı hastalarda migren tipi başağrularının sebebi olarak ortaya çıkabilir.

Çalışmaya aldığımız migrenli grupta serebral iskemik atak bulgu ve hikayesi olan hastamız olmamasına rağmen, migrenli hastalarda görülme sıklığı artan ve serebral iskemik ataklar için bir risk faktörü olan MKP vakalarının ortaya çıkarılması için ekokardiografik çalışmaların yapılmasının önemi açıktır. Ayrıca bundan sonraki çalışmalarda bu hastalarda embolik fenomen açısından platelet agregasyon ölçümlerinin de yapılması faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Barnett HJM, Jones MW, Boughner DR, et al: Cerebral ischemic events associated with prolapsing mitral valve. *Arch Neurol* 33: 777, 1976.
2. Bevan H, Sharma K, Bradley W: Strok in young adults. *Stroke* 21: 382, 1990.
3. Blau JN: Migraine Clinical, therapeutic, conceptual and research aspects. Chapman and Hall Medical. London 1987, pp 71-73, 331-337.
4. Braunwald E: Heart disease. A Textbook of Cardiovascular Medicine. WB Saunders Company. Philadelphia 1988, pp 105-108.
5. Gamberini G, D'Alessandro R, Labriola E, et al: Further evidence on the association of mitral valve prolapse and migraine. *Headache* 24:39, 1984.
6. Gautier JC, Pradat-Diehl P, Loron P, et al: Cerebral vascular accidents in young subjects. A study of 133 patients 9 to 45 years of age. *Rev Neurol* 145 : 437, 1989.
7. Headache classification committee of the international headache society. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. *Cephalalgia* 8 (Suppl 7): 13, 1988.
8. Heck AF: Neurologic aspects of mitral valve prolapse. *Angiology* 40: 743, 1989.
9. Jackson AC, Boughner DR, Barnett HJM: Mitral valve prolapse and cerebral ischemic events in young patients. *Neurology* 34:784, 1984.
10. Levy D, Savage D: Prevalance and clinical features of mitral valve prolapse. *Am Heart J* 113:128, 1987.
11. Litman GI, Friedman HM: Migraine and the mitral valve prolapse syndrome. *Am Heart J* 86: 610, 1978.
12. Pfaffenrath V, Pölimann W, Autenrieth G, et al: Mitral valve prolapse and platelet aggregation in patients with hemiplegic and non-hemiplegic migraine. *Acta Neurol Scand* 75:253, 1987.
13. Spence JD, Wong DG, Melendez LJ, et al: Increased prevalance of mitral valve prolapse in patients with migraine. *Can Med Assoc J* 131:1457, 1984.
14. Tippin J, Corbett JJ, Kerber RE, et al: Amaurosis fugax and ocular infarction in adolescents and young adults. *Ann Neurol* 26: 69, 1989.