

<sup>1</sup> Füsün Mayda DOMAÇ

<sup>2</sup> Ece BOYLU

<sup>3</sup> Tuğrul ADIGÜZEL

<sup>4</sup> Temel ÖZDEN

<sup>1</sup> Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroloji Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup> GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Nöroloji Departmanı, İstanbul

<sup>3</sup> Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroloji Kliniği, İstanbul

Submitted/Başvuru tarihi:  
08. 07. 2010  
Accepted/Kabul tarihi:  
26. 12. 2010  
Registration/Kayıt no:  
10 07 134

**Corresponding Address**  
**/Yazışma Adresi:**

**Dr.Füsün MAYDA DOMAÇ**

Ataşehir 50 Ada Akasya ½  
Blok D:11 Kadıköy / İstanbul

e-mail:  
fusundomac@yahoo.com.tr

© 2012 Düzce Medical Journal  
e-ISSN 1307- 671X  
www.tipdergi.duzce.edu.tr  
duzcetipdergisi@duzce.edu.tr

## Migrenli Olgularda Dizabilitenin Midas Ölçeği ile Değerlendirilmesi

### Evaluation of Disability in Migraine Cases With MIDAS

#### Özet

Migren baş ağrısı günlük aktiviteleri etkilemekte, iş ve sosyal yaşamda önemli fonksiyon kayıplarına yol açabilmektedir. Çalışmamızda migren hastalarında “Migren Dizabilite Değerlendirme Ölçeği (MIDAS)” kullanılarak dizabilite üzerine etkili olan faktörleri inceledik. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I.Nöroloji ve GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Nöroloji polikliniklerine başvurup migren tanısı alan ve profilaktik tedavi başlanmayan 350 hasta çalışmaya alındı. Atak şiddeti vizüel ağrı skalası ile, migren dizabilitesi MIDAS ile değerlendirildi. MIDAS skorlarına göre hastalar 4 gruba ayrıldı.

Hastaların 304’ü kadın (%86.9) 46’sı erkek (%13.1) idi. 231 hastaya aurasız, 117 hastaya auralı, 2 hastaya baziler migren tanısı konuldu. Aurasız migren ile cinsiyet ve hastalık süresi arasında (sırasıyla p=0.018 ve p=0.04), auralı migren tipi ile atak şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı (p=0.023). MIDAS ile yaş (p=0.039), atak şiddeti (p=0.001) ve atak sıklığı (p=0.0001) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı.

Ağrı şiddeti ve sıklığı migren ile ilişkili dizabiliteyi belirleyen en önemli faktörlerdir.

**Anahtar Kelimeler:** Migren, dizabilite ölçeği

#### Abstract

Migraine headache effects the daily activities and may cause important functional disability in work and social life. In our study, we investigated the factors that cause disability in migraine patients by using the Migraine Disability Assessment Scale (MIDAS).

350 patients, diagnosed as migraine and who were not under prophylactic medication, admitted to the outpatient clinics of Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, Department of 1st Neurology and GATA Haydarpaşa Training Hospital Neurology, were enrolled to the study. The intensity of the attack was assessed by visual pain score and the disability was assessed by MIDAS. Patients were separated into 4 groups according to MIDAS scores.

304 patients were female (86.9%) and 46 were male (13.1%). 231 patients were diagnosed as migraine without aura, 117 were migraine with aura and 2 were basillary migraine. There was a statistically significant relationship between gender and the duration of the disease with the migraine without aura (p=0.018 ve p=0.04, respectively) and also between migraine with aura and the intensity of the attack (p=0.023). There was a statistically significant relationship between MIDAS and age (p=0.039), intensity of the attack (p=0.001) and the frequency of the attack (p=0.0001).

Intensity and the frequency of the attack are the most important factors that influence the disability in migraine.

**Key Words:** Migraine, disability scale

#### GİRİŞ

Günlük aktiviteyi etkileyen orta veya şiddetli ağrı migrenli olguların yaklaşık %70’inde görülmektedir (1). Migren ağrısının hastaların iş veya okul performansını etkilemesinin yanında yaşam kalitelerinde, aile içi ve sosyal aktivitelerinde azalmaya neden olduğu bildirilmektedir (2). Baş ağrısı atağı sırasında bazı hastalar işlerini yapamaz duruma gelip çalışmayı bıraktıklarını, bazı hastalar ise işlerine devam etmekle birlikte verimliliklerinin %50’den fazla azaldığını belirtmektedir. İnsanların normal aktivite ve yaşamlarını tamamen veya kısmen etkileyen bu durum Dünya Sağlık Örgütü tarafından dizabilite olarak değerlendirilmiştir (2, 3). Baş ağrısı ile ilişkili dizabilitenin şiddeti tedavi planlanmasında önemli bir faktördür. Tedavinin planlanması ve

tedaviye verilen yanıtın değerlendirilmesi amacıyla yaşam kalitesi ve başağrısına bağlı dizabilite durumunu ölçmek için çeşitli ölçekler geliştirilmiştir (4). Migren hastalarında dizabiliteyi ölçmek amacıyla geliştirilen ve yaygın olarak kullanılmakta olan ölçeklerden olan Migraine Disability Assessment Scale (MIDAS), son 3 ay içindeki migren ile ilişkili dizabiliteyi belirlemektedir. Ülkemizde migrenli hastalarda yapılan çalışmalarda da MIDAS'ın hastalığın şiddetini ölçmede ve tedavi stratejisinin belirlenmesinde güvenilir bir ölçek olduğu belirtilmiştir (5, 6).

Çalışmamızda son 1 yıl içinde nöroloji polikliniğe başvuran migren hastalarında MIDAS ölçeğini kullanarak migren dizabilite derecesi üzerine etkili olan faktörleri incelemeyi amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Ekim 2008-Ekim 2009 yılları arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroloji ve GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Nöroloji polikliniklerine başvuran, başağrısı konusunda uzman doktorlar tarafından (FMD, EB) IHS kriterlerine göre migren tanısı konulan, profilaktik tedavi başlanmamış 350 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastaların yaş, cinsiyet, migren ağrısının başlama yaşı, migren tipi, atak sıklığı, atak süresi ve atak şiddeti kaydedildi.

Atak sıklığı 1 ay içindeki migren ataklarının toplam sayısını ifade etmekte olup atak süresinin belirlenmesi sırasında hastaların atak tedavisi alıp almadığı göz önüne alınmadı. Başağrısı şiddeti Vizüel Ağrı Skalası (VAS) ile hastalar tarafından 1-10 arasında puan verilerek değerlendirildi.

Hastalara MIDAS testi verilerek dizabilite oranları belirlenmiştir (5). MIDAS testi işyeri veya okul ile evdeki işlerle ilgili 5 sorudan oluşmaktadır. Ağrı nedeniyle çalışılmayan günler ile performansın en azından %50 azaldığı günler sorgulanarak alınan puanlar ile MIDAS skoru elde edilmektedir. MIDAS skorlarına göre hastalar 4 gruba ayrılmaktadır.

Grup I: Dizabilite çok az yada hiç yok (0-5 gün kayıp), Grup II: Hafif düzeyde dizabilite (6-10 gün kayıp), Grup III: Orta düzeyde dizabilite (11-20 gün kayıp) ve Grup IV (21+ gün): Ciddi düzeyde dizabilite değerlendirmeye alındı.

Migren başağrısı olan, profilaktik tedavi almayan, psikiyatrik bir hastalığı olmayan, en az ilköğretim eğitimi almış olan hastalar çalışmaya alındı. Migren ile birlikte farklı tipte başağrısı yakınması olan, okuma yazma bilmeyen, depresyon tanısı alan, antidepresan ilaç kullanan ve migren için profilaktik tedavi altında olan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

### İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package

for Social Sciences) for Windows 15.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar ortalama, standart sapmanın yanı sıra, veriler normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov test ile araştırıldı. Veriler, normal dağıldığı için gruplar arasındaki farklılıklar için bağımsız gruplarda t test, ilişkiler Spearman's rho korelasyon katsayısı uygulandı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirildi.

### BULGULAR

Hastaların 304'ü kadın (%86.9) 46'sı erkek (%13.1) olup yaş aralığı 15-60 idi. Kadınlarda yaş ortalaması  $35.33 \pm 10.2$ , erkeklerde  $32.11 \pm 10.2$  idi. Hastalar cinsiyet açısından incelendiğinde migren hastalık başlama süresi ( $p=0.580$ ), atak sıklığı ( $p=0.664$ ), atak süresi ( $p=0.070$ ) ve MIDAS ( $p=0.057$ ) ile ilişki saptanmazken atak şiddeti ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ( $p=0.005$ ) (Tablo 1).

Migren tipine göre incelendiğinde 231 hastaya aurasız migren, 117 hastaya auralı migren, 2 hastaya baziler migren tanısı konuldu. Auralı migren hastalarının 99'unda görsel, 3'ünde işitsel, 11'inde otonom ve 4'ünde psikik aura saptandı. Aurasız migren ile cinsiyet ve hastalık süresi arasında (sırasıyla  $p=0.018$  ve  $p=0.04$ ), auralı migren tipi ile atak şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ( $p=0.023$ ). Migren tipi ile atak sıklığı ve MIDAS arasında ise ilişki saptanmadı ( $p > 0.05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 1.** Cinsiyete göre hastaların demografik özellikleri ( $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı)

	Kadın	Erkek	P
Yaş	$35.3 \pm 10.3$	$32.1 \pm 10.2$	0.060
Hastalık süresi	$7.8 \pm 6.2$	$7.2 \pm 5.9$	0.580
Atak süresi	$23.7 \pm 18.4$	$17.3 \pm 13.7$	0.070
Atak sıklığı/ay	$9.5 \pm 7.1$	$8.9 \pm 6.3$	0.664
Atak şiddeti (VAS)	$8.7 \pm 1.3$	$7.8 \pm 1.6$	0.005*
MIDAS	$3.3 \pm 0.9$	$2.9 \pm 1.1$	0.057

**Tablo 2.** Hastaların migren tipine göre özellikleri ( $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı)

	Auralı migren	p	Aurasız migren	P
Yaş	$36.6 \pm 9.9$	$> 0.05$	$34 \pm 10.4$	$> 0.05$
Cinsiyet				
Kadın	108	$> 0.05$	195	0.018*
Erkek	9	$> 0.05$	36	$> 0.05$
Hastalık süresi	$7.2 \pm 6.1$	$> 0.05$	$8.1 \pm 6.1$	0.04*
Atak süresi/saar	$23.2 \pm 18.5$	$> 0.05$	$22.6 \pm 17.1$	$> 0.05$
Atak sıklığı/ay	$9.5 \pm 6.9$	$> 0.05$	$9.3 \pm 7.1$	$> 0.05$
Atak şiddeti	$8.9 \pm 1.3$	0.023*	$8.5 \pm 1.5$	$> 0.05$
MIDAS	$3.2 \pm 0.9$	$> 0.05$	$3.2 \pm 1$	$> 0.05$

**Tablo 3.** Cinsiyet, migren tipi, lokalizasyon ve lateralizasyona göre MIDAS ortalama değerleri

	MIDAS
<b>Cinsiyet</b>	
Erkek	2.9±1.1
Kadın	3.3±0.9
<b>Migren tipi</b>	
Aurasız	3.2±0.9
Aıralı	3.2±1
<b>Lokalizasyon</b>	
Frontal	3.2±0.9
Oksipital	3.2±1
Orbital	3.3±1
Temporal	3.3±1
Verteks	3.1±1
<b>Lateralizasyon</b>	
Sağ	3.1±1
Sol	3.3±0.9
Bilateral	3.3±0.9

Cinsiyet, migren tipi, lokalizasyon ve lateralizasyona göre MIDAS ortalama değerleri Tablo 3'te gösterilmektedir. Lokalizasyon ve lateralizasyon ile migren tipi, cinsiyet ve MIDAS arasında ilişki saptanmadı ( $p>0.05$ ).

MIDAS ile yaş ( $p=0.039$ ), atak şiddeti ( $p=0.001$ ) ve atak sıklığı ( $p=0.0001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Cinsiyet ( $p=0.057$ ), migren tipi ( $p=0.807$ ), migren hastalık süresi ( $p=0.37$ ) ve atak süresi ( $p=0.057$ ) ile MIDAS değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı (Tablo 4).

### TARTIŞMA

MIDAS ölçeği hastalara baş ağrılarının ciddiyetinin objektif ve kantitatif olarak ifade etmeyi, doktorlara ise migrenin şiddetini ve tedaviye ihtiyacın olup olmadığını göstermeye yardımcı olmaktadır (7).

Çalışmamızda son 3 aylık ortalama işgücü kaybı 2.97 gün olup yıllık işgücü kaybı olarak bu değer 4 katı

düşünüldüğünde Türkiye çalışmasında bulunmuş olan yıllık ortalama olan 5.4 günden yüksek bulunmuştur (5, 6). Bu farkın; polikliniklerimize ilk kez başvuran ve profilaktik tedavi almayan hastaların çalışmamıza dahil edilmesine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Migren hastalığının kadınlarda görülme sıklığı daha fazla olmasına karşın MIDAS ile cinsiyet arasında ilişki saptanmamıştır (8). Bizim çalışmamızda da hastaların %86.9'unu kadın hastalar oluşturmaktadır. Ortalama MIDAS skorları kadın hastalarda daha yüksek bulunmuş olmasına karşın cinsiyet ile MIDAS arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Çalışmaların çoğunda baş ağrısı sıklığı ile MIDAS arasında ilişki saptanmış ve ağrı sıklığının migren dizabilitesini etkileyen önemli bir etken olduğu bulunmuştur (1, 8). Ülkemizde yapılan 2 çalışmadan birinde ağrı sıklığı ile MIDAS arasında ilişki saptanmazken diğer çalışmada ağrı sıklığı ile MIDAS skorları arasında pozitif yönde korelasyon saptanmıştır (5, 9). Bizim çalışmamızda ise atak sıklığı ile MIDAS arasında anlamlı ilişki saptanmış olup atak sıklığı arttıkça dizabilitenin de arttığı gözlenmiştir.

Migren baş ağrısı sıklıkla sosyal aktiviteleri ve çalışmayı engelleyerek dizabiliteye yol açmakta ve halk sağlığı açısından önem taşımaktadır (10). Dizabilite kişiler arasında değişiklik göstermekte olup aynı kişide bile ataktan atağa farklılıklar olabilmektedir. Dizabilitenin ileri düzeyde olması işgücü kaybına, üretimin azalmasına ve tedavi giderlerinin artmasına neden olmaktadır (7). İnme veya multipl skleroz gibi diğer nörolojik hastalıklarda görülen uzun süreli dizabilitenin aksine, migren ile ilişkili dizabilite başarılı bir tedavi ile düzelebilmektedir (11).

**Tablo 4.** MIDAS gruplarına göre hastaların demografik özellikleri ( $p<0.05$  istatistiksel olarak anlamlı)

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Grup 4	p
<b>Yaş</b>	32.69±10.10	33.00±10.25	35.97±10.32	37.63±11.70	0.039
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	24	53	74	153	0.057
Erkek	8	10	10	18	
<b>Hastalık süresi/yıl</b>	9.95±6.22	7.20±5.8	7.07±5.53	7.78±6.60	0.37
<b>Atak süresi</b>	15.63±12.36	19.71±17.00	26.10±20.05	23.57±17.67	0.057
<b>Atak sıklığı/ay</b>	3.11±4.30	4.96±3.86	6.20±4.42	13.15±6.91	0.0001*
<b>Ağrı şiddeti</b>	7.95±2.17	8.13±1.45	8.49±1.27	8.94±1.29	0.001*

Migren başağrısının neden olduğu dizabilitede en önemli etkenin ağrı şiddeti olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (9, 12) Ağrının şiddeti 0-10 ölçeğine göre "5" düzeyine geldiğinde genel olarak özür lülüğün başladığı kabul edilmektedir (13). Hasta grubumuzda en sık MIDAS IV dizabilite saptanmıştır. Bu grupta en küçük ağrı şiddetinin 6 olarak bulunmuş olması, ortalama VAS değerinin diğer gruplara göre daha yüksek olması ve ağrı şiddeti ile MIDAS arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanması, migren ile ilişkili dizabilitede ağrı şiddetinin etkili olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, migren başağrısı ekonomik, sosyal ve kişisel açılardan önemli kayıplara yol açmaktadır. Atak sıklığı ve şiddetinin migren dizabilitesini etkileyen en önemli faktörler olduğu düşünüldüğünde, etkili ve hastaya uygun atak ve profilaktik tedavinin önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. D'Amico D, Genco S, Peinir F. Workplace disability in migraine: an Italian experience. *Neurol Sci.* 2004;25:251-2
2. Bussone G, Usai S, Grazi L, Rigamonti A, Solari A, D'Amico D. Disability and quality of life in different primary headaches: results from Italian studies. *Neurol Sci.* 2004;25(3):105-7
3. D'Amico D, Mosconi P, Genco S, et al. The migraine disability assessment (MIDAS) questionnaire: translation and reliability of the Italian version. *Cephalalgia.* 2001;21:947-52
4. Sauro KM, Rose MS, Becker WJ, et al. HIT-6 and MIDAS as Measures of Headache Disability in a Headache Referral Population. *Headache.* 2010;50(3):383-95
5. Ertaş M, Siva A, Dalkara T, et al. Validity and reliability of the Turkish Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire. *Headache.* 2004;44(8):786-93
6. Gedikoğlu U, Coşkun O, İnan LE, Üçler S, Tunç T, Emre U. Validity and reliability of Turkish translation of Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire in patients with migraine. *Cephalalgia.* 2005;25(6):452-6
7. Edmeads J, Lainez M, Brandes JL, Sckoenen J, Freitag F. Potential of the Migraine Disability Assessment (MIDAS) Questionnaire as a public health initiative and in clinical practice. *Neurology.* 2001;56(1):29-34
8. Stewart WF, Lipton RB, Kolodner K. Migraine Disability Assessment (MIDAS) score: relation to headache frequency, pain intensity and headache symptoms. *Headache.* 2003;43(3):258-65
9. Yoldaş TK, Dönmez H, Solak EB, Çolpak Aİ. Ardışık 103 migren hastasında MIDAS skorları ve demografik/klinik özellikler. *Türk Nöroloji Dergisi.* 2008;14(6):388-93
10. Tellez-Zenteno JF, Garcia Ramos G, Zermeno-Pöhls F, Velazquez A. Demographic, clinical and comorbidity data in a large sample of 1.147 patients with migraine in Mexico City. *J Headache Pain.* 2005;6(3):128-34
11. Lipton RB, Bigal ME, Steiner TJ, Silberstein SD, Olesen J. Classification of primary headaches. *Neurology.* 2004;63:427-35
12. Vadikolias K, Heliopoulos I, Tripsianis G, et al. Headache related work disability in young men. *J Headache Pain.* 2002;3:87-92
13. Borkum J. Predicting disability from headache. In: Izabella Z Schultz, Robert J Gatchel, eds. *Handbook of complex occupational disability claims.* USA: Springerlink; 2005:255-72