

## ARAŞTIRMA / RESEARCH ARTICLE

# Fasial kontakt ağrı sendromlu hastalarda postoperatif ağrı sonuçları

### A. Tüzüner

#### Özet

**Amaç:** Fasial kontakt ağrı sendromu olan hastalarda postoperatif ağrıda iyileşme ile pantokain testi pozitifliğinin ve akustik rinometri değişimlerinin korelasyonunu incelemektir.

**Yöntem:** Çalışmamıza ocak 2007 ile şubat 2008 tarihleri arasında kliniğimize başvuran 18-47 yaş arası 15 adet (5 erkek, 10 kadın) konka büllöza ve-veya septum deviasyonu olan fasial kontakt ağrı sendromlu hasta dahil edilmiştir. Hastaların tümüne preoperatif bilgisayarlı paranazal sinüs tomografisi, görsel analog skala ile ağrı skorlaması [1: hafif (günlük aktiviteleri engellemiyor), 2: orta (günlük aktivitelerde hafif kısıtlanma, istirahat gereksinimi), 3: şiddetli (günlük aktivitelerde yoğun kısıtlanma, iş günü kaybı...)], akustik rinometri ve pantokain testi yapılmıştır. Görsel analog skala ve akustik rinometri bulguları postoperatif 1. ve 6. aylarda tekrarlanmıştır. Herhangi bir sistemik hastalığı olan, başka burun ve paranazal sinüs hastalığına dair semptom ve bulguları olan ve nörolojik olarak tanı almış başağrısı tarifleyen hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

**Bulgular:** Görsel analog skala ile ağrı skorlamasında 1 hastada 1, 8 hastada 2.6 hastada 3 şiddetinde ağrı düzeyi saptandı. Postoperatif dönemde hastaların 1. ay görsel analog skorlamasında 5 hastada 1, 10 hastada ise 0 ağrı düzeyleri elde edildi, 6. ay görsel analog skorlamada 2 hastada preoperatif düzeyde ağrı olduğu, 1 hastada da 1. ay skorunun 6. ayda 1 puandan 0 puana indiği tespit edilmiş diğer vakaların skorlarında 1. ve 6. ay takipleri arasında bir değişme olmadı. Altıncı ay görsel analog skala dikkate alınarak hastalar gruplandırıldığında 0 ağrı düzeyi kür, skorlarında azalma olanlar parsiyel yanıt ve değişme olmayan hastalar yanıtız olarak kabul edildi. Hastalar kür

olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrıldı. Görsel analog skala ölçümleri arasında preoperatif düzeye göre 1. ay ve 6. ayda istatistiksel olarak anlamlı azalma görüldü ( $p < 0.001$  ve  $p < 0.001$ ). Akustik rinometri verilerinden dekonjestan öncesi minimal kesit alanı ölçümleri arasında preoperatif düzeye göre 1. ayda istatistiksel olarak anlamlı artış görüldü ( $p = 0.047$ ). 1. ve 6. aylarda görsel analog skala yönünden tam düzelme sağlayanlar ile tam düzelme sağlamayanlar arasında akustik rinometri değerleri arasında değişim miktarları yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ( $p > 0.05$ ). Pantokain testi pozitif olan ve negatif olan olgular arasında 1. ayda ve 6. ayda görsel analog skala yönünden tam düzelme insidansları istatistiksel olarak benzer idi ( $p = 1.000$  ve  $p = 0.505$ ).

**Sonuç:** Fasial kontakt ağrı sendromu olan hastalarda postoperatif ağrıda iyileşme ile pantokain testi pozitifliği arasında anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. Akustik rinometri ölçümlerinin kür ve kür olmayan hastalar arasında yapılan karşılaştırmasında preoperatif değerler ile postoperatif 1. ve 6. ay değerleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Postoperatif 1. ay dekonjestan öncesi minimal kesit alanı değerlerindeki artış preoperatif düzeye göre anlamlı olarak bulunmuştur.

Türk Otolarengoloji Arşivi, 2008; 46(3): 205-208

## Giriş

Fasial kontakt ağrı sendromu olan hastalarda postoperatif ağrıda iyileşme ile pantokain testi pozitifliğinin ve akustik rinometri değişimlerinin ağrı semptomlarıyla korele olup olmadığını incelemektir.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmamıza Ocak 2007 ile Şubat 2008 tarihleri arasında kliniğimize başvuran 18-47 yaş arası (ort: 27.25) 15 adet (5 erkek 10 kadın) konka bülloza ve/veya septum deviasyonu olan ve enaz 1 yıldır faşial ağrı tarifleyen hastalar dahil edilmiştir. Tariflenen ağrının niteliğinin temasın olduğu tarafta veya orta hatta glabellar düzeyde trigeminal sinir trasesine uygun yerleşimli olup olmamasına göre hastalar seçilmiştir.

Çalışma prospektif olarak dizayn edilmiş olup Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma hastanesi etik kurulu onayı ile tüm hastaların aydınlatılmış onamı alınarak gerçekleştirilmiştir.

Hastaların tümüne preoperatif bilgisayarlı paranasal sinüs tomografisi, görsel analog skala ile ağrı skorlaması [1: hafif (günlük aktiviteleri engellemiyor), 2: orta (günlük aktivitelerde hafif kısıtlanma, istirahat gereksinimi), 3: şiddetli (günlük aktivitelerde yoğun kısıtlanma, iş günü kaybı)], akustik rinometri ve pantokain testi yapılmıştır. Pantokain testi preoperatif dönemde hasta ağrı tariflediği zaman polikliniğe başvurması sağlanarak %4'lük pantokain emdirilmiş pamukların 15 dk. süresince her iki nazal kavitede bekletilip ağrıdaki düzelmeyen kaydedilmesi şeklinde yapılmıştır. Görsel analog skala ve akustik rinometri bulguları postoperatif 1. ve 6. aylarda tekrarlanmıştır. Herhangi bir sistemik hastalığı olan, başka burun ve paranasal sinüs hastalığına dair semptom ve bulguları olan ve nörolojik olarak tanı almış başağrısı tarifleyen hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

6 vakaya endoskopik olarak orta konka lateral 1/2'lik kısmının eksizyonu ve 9 vakaya septoplasti ve orta konka 1/2'lik kısmının eksizyonu operasyonu yapılarak kontakt noktalar ortadan kaldırılmıştır. Tüm hastalara nazal tampon konup 1 gün sonra alınmıştır.

## Bulgular

Preoperatif görsel analog skala ile ağrı skorlamasında 1 hastada 1, 8 hastada 2, 6 hastada 3 şiddetinde ağrı düzeyi saptanmıştır. Postoperatif dönemde hastaların 1. ay görsel analog skorlamasında 5 hastada 1, 10 hastada ise 0 ağrı düzeyleri elde edilmiştir. 6. ay görsel analog skorlamada 2 hastada preoperatif düzeyde ağrı olduğu, 1 hastada da 1. ay skorunun 6. ayda 1 puandan 0 puana indiği tespit edilmiş diğer vakaların skorlarında 1. ve 6. ay takipleri arasında bir değişme olmamıştır. Altıncı ay görsel analog skala dikkate alınarak hastalar gruplandırıldığında 0 ağrı düzeyi kür, skorlarında azalma olanlar parsiyel yanıt ve değişme olmayan hastalar yanıtız olarak kabul edilmiştir. Hastalar kür olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrılmıştır.

Görsel analog skala ölçümleri arasında preoperatif düzeye göre 1. ay ve 6. ayda istatistiksel olarak anlamlı azalma görüldü ( $p<0.001$  ve  $p<0.001$ ).

GAS ile tam düzelme sağlayan hastalar ile tam düzelmesi olmayan hastaların akustik rinometri verilerinden dekonjestan öncesi minimal kesit alanı değerleri postoperatif 1. aya kıyasla anlamlı artış gösterirken ( $p=0.047$ ) diğer değerlerin karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p>0.05$ ).

Pantokain testi pozitif olan ve negatif olan olgular arasında 1. ayda ve 6. ayda görsel analog skala yönünden tam düzelme insidansları istatistiksel olarak benzer idi ( $p=1.000$  ve  $p=0.505$ ).

## Tartışma

Bu çalışma intranasal septum veya orta meada kronik basıya yol açarak ağrı oluştuğunu düşündüğümüz seçilmiş vakalarda cerrahi girişimin başarı düzeyini ve nazal obstrüksiyonun şiddetindeki değişme ile ağrı arasında korelasyon olup olmadığını araştırılması amaçlanmıştır. Mukozal yüzeylerde basıya bağlı ağrı oluşup oluşmayacağı halen tartışmalı

bir konu iken nazal mukozada Stammberger ve Wolf tarafından substance P'nin varlığının gösterilmesi ve özellikle trigeminal sinir oftalmik dalının dura ve intrakranial kan damarlarının innervasyonuna olan katkısı nedeniyle bu nöropeptidin bası noktalarından başlatmış olduğu bir kaskadın varlığına bağlı ağrı oluşabileceği hipotezinin oluşmasına neden olmuştur.<sup>2,4</sup>

Bununla birlikte halen nazal kontakt noktaların fasial ağrıya olan katkıları tam olarak aydınlatılamamış olup bu bulguların başağrısı olan hastalarda normal popülasyonla benzer oranda olup rastlantısal bir birliktelikten ibaret olduğunu iddia eden yayınlar da mevcuttur.<sup>5</sup>

Bu çalışmamızda fasial ağrı tarifleyen 15 hastanın 10 unda postoperatif (%66.6) 6. ayda ağrı açısından tamamıyla kür elde edilmiştir.

Wilma ve ark. orta konka ağrı sendromu tanısı koydukları 5 hastanın 4 üne cerrahi tedavi uygulamışlar ve ağrının postoperatif erken dönemden itibaren azaldığını ifade etmişlerdir.<sup>6</sup>

Giacomini ve ark. 34 vakaya septoturbinal cerrahi yapmışlar 3 ila 12 yıl arası takip yapmışlardır. Hastalardan %75'inde kür, %5.7'sinde ağrı azalma, %2.3'ünde değişmeyen ağrı ve %17'sinde geçici relaps olduğunu bildirmişlerdir.<sup>7</sup>

Yine Sindwani ve ark. septal kontakt noktalar nedeniyle ağrısı olduğunu ifade ettikleri 13 hastaya endoskopik septoplasti yaparak 7 ila 20 ay takip etmişler ve hastaların %53'ünde kür, %38.5 hastada belirgin iyileşme elde ettiklerini bildirmişlerdir.<sup>2</sup> Kunachak da kronik nasal veya glabellar ağrı tarifleyen orta konka ve septum teması olan 55 vakada orta konkayı lateralize ederek %87 oranında semptomlarda iyileşme elde etmiş ve bu şekilde minimal invaziv cerrahi girişimler popularize etmeye çalışılmıştır.<sup>3</sup>

Akustik rinometri verilerinden dekonjestan öncesi minimal kesit alanı ölçümleri arasında preoperatif düzeye göre 1. ayda istatistiksel olarak anlamlı artış görüldü ( $p=0.047$ ). 1. ve 6. aylarda görsel analog skala yönünden tam düzelme sağlayanlar ile tam düzelme sağlamayanlar arasında akustik rinometri değerleri arasında değişim miktarları yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ( $p>0.05$ ). Bu değişimler göstermektedir ki nasal obstrüksiyondaki iyileşme düzeyinin ağrıda kür elde edilen hastalarla edilmeyen hastalar arasında ayırıcı bir özelliği bulunmayıp sadece postoperative volümdeki artışın pozitif belirteci olarak rolü olduğu söylenebilir. Fakat vaka sayısının az oluşu nedeniyle akustik rinometri bulguları bu çalışma kriter alınamayacak kadar yetersizdir.

Çalışmamızda pantokain testi pozitif olan ve negatif olan olgular arasında 1. ayda ve 6. ayda görsel analog skala yönünden tam düzelme insidansları istatistiksel olarak benzer idi ( $p=1.000$  ve  $p=0.505$ ). Kunachak'ın yapmış olduğu çalışmada çalışmaya dahil edilen tüm hastalar preoperatif %10'luk lidokain HCL'nin topikal uygulamasından hemen sonra ağrıda düzelme tariflemişlerdir. Bu nedenle bu çalışma lidokain testi pozitifliğinin hasta seçiminde bir kriter olabileceğini savunmuştur. Fakat plasebo ve kontrol grubu içermemesi nedeniyle bu çok da güvenilir bir veri olmamaktadır.

Giacomini ve ark.'ın yapmış olduğu çalışmada da ksilokain testi ile postoperative ağrı GAS'ı arasında anlamlı fark tespit edilmemiş olup bu testing preoperatif değerlendirmede güvenilirlik düzeyinin yeterli olmadığını gözlemlemişlerdir.<sup>7</sup> Bakra ve ark. ise ağrı tarifleyen kontakt fasial ağrılı hastalara topical %6'lık kokain veya kofenilkain ile plasebo uygulaması yapmışlar ve plasebo ile analjezikler arasında ağrıdaki iyileşme açısından anlamlı fark rastlamamışlardır. 973 vakalık prospektif bir co-

hort çalışması olan bu çalışma analjezik uygulamasının etkinliği açısından çalışmamızla benzer niteliktedir.

#### Kaynaklar

1. **Welge-Luessen A, Hauser R, Schmid N, Kappos L, Probst R.** Endonasal surgery for contact point headaches: a 10-year longitudinal study. *Laryngoscope* 2003; 113: 2151-6.
2. **Sindwani R, Wright ED.** Role of endoscopic septoplasty in the treatment of atypical facial pain. *J Otolaryngol* 2003; 32: 77-80.
3. **Kunachak S.** Middle turbinate lateralization: a simple treatment for rhinologic headache. *Laryngoscope* 2002; 112: 870-2.
4. **Uddman R, Malm L, Sundler F.** Substance-P-containing nerve fibers in the nasal mucosa. *Arch Otorhinolaryngol* 1983; 238: 9-16.
5. **Abu-Bakra M, Jones NS.** Prevalence of nasal mucosal contact points in patients with facial pain compared with patients without facial pain. *J Laryngol Otol* 2001; 115: 629-32.
6. **Anselmo-Lima WT, de Oliveira JA, Speciali JG, et al.** Middle turbinate headache syndrome. *Headache* 1997; 37: 102-6.
7. **Giacomini PG, Alessandrini M, DePadova A.** Septoturbinat surgery in contact point headache syndrome: long-term results. *Cranio* 2003; 21: 130-5.

---

#### Bağlantı Çakışması:

Bağlantı çakışması bulunmadığı belirtilmiştir.

#### İletişim Adresi: Dr. Arzu Tüzüner

S. B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

KBB-1 Kliniği

ANKARA

GSM: (0505) 948 79 32

e-posta: arzualanya@yahoo.com