

# BİLDİRİ KİTABI

## NÖROAKADEMİ NÖROLOJİDE UYGULAMALI YAKLAŞIMLAR-II



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC

BİLGİ İÇİN

[www.noroakademi.org](http://www.noroakademi.org)

ARTI BİR  
ORGANİZASYON



# S1 TEK TARAFLI BAŞ AĞRISI VE PİTOZ: KAROTİS ARTER STENOZUNA BAĞLI SEKONDER BAŞ AĞRISI

PELİN YENİLMEZ YEŞİLDAŞ, YASER ELNASER

GAZİANTEP ŞEHİR HASTANESİ NÖROLOJİ KLİNİĞİ

## Giriş

Tek taraflı baş ağrısı ve oküler otonomik bulgular, altta yatan serebrovasküler patolojilerin erken göstergeleri olabilir. İnternal karotis arter (ICA) stenozu, özellikle ipsilateral baş ağrısı ve oküler bulgularla prezente olabilen önemli bir klinik durumdur. Klinik şüphe varlığında ileri vasküler görüntüleme yöntemleri ve multidisipliner değerlendirme önem taşımaktadır.

## Olgu Sunumu

38 yaşında erkek hasta, yaklaşık bir hafta önce emosyonel stres sonrası başlayan, başın sol yarısında lokalize, zonklayıcı karakterde baş ağrısı yakınması ile başvurdu. Baş ağrısının gün içerisinde kısmen hafifleyip tekrar arttığı öğrenildi. Yakınmaya sol gözde pitoz eşlik etmekteydi. Aura öyküsü bulunmamaktaydı. Özgeçmişinde yeni tanı hipertansiyon mevcuttu ve antihipertansif tedavi kısa süre önce başlanmıştı. Nörolojik Muayenesinde bilinç açık, koopere ve oryanteydi. Sol gözde pitoz izlendi. Diğer kraniyal sinir muayeneleri doğaldı. Motor ve duysal sistem muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı. Beyin manyetik rezonans (MR) görüntülemesinde akut iskemik lezyon saptanmadı, sol ICA kavernöz segmentte stenoz ile uyumlu görünüm izlendi. Beyin bilgisayarlı tomografide akut intrakraniyal kanama izlenmedi. BT anjiyografi incelemesinde sol internal karotis arter kavernöz segment düzeyinde lüminal daralma ve akım azalması ile uyumlu, stenoz lehine değerlendirilen şüpheli bulgu gözlemlendi. Hasta yatırılarak izleme alındı. Antitrombotik tedavi başlandı. Mevcut klinik ve non-invaziv vasküler görüntüleme bulguları doğrultusunda hasta girişimsel radyoloji tarafından değerlendirildi ve tanısal dijital subtraksiyon anjiyografi (DSA) işlemi gerçekleştirildi. Yapılan değerlendirme sonrası hastaya endovasküler tedavi seçeneği önerildi. Klinik izlemde hasta endovasküler tedavi sonrası stabil seyretmiş olup multidisipliner takip planlanmıştır.

## Tartışma

Tek taraflı baş ağrısı ve oküler otonomik bulgularla başvuran hastalarda ICA stenozu ayırıcı tanıda mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Non-invaziv görüntüleme yöntemleri şüpheli bulgular saptadığında, DSA tanısal doğrulama ve tedavi planlamasında önemli rol oynamaktadır.

## Sonuç

Bu olgu, tek taraflı baş ağrısı ve pitoz ile prezente olan hastalarda internal karotis arter stenozunun erken tanı ve yönetiminde multidisipliner yaklaşımın önemini göstermektedir. Klinik, görüntüleme ve girişimsel değerlendirmelerin birlikte ele alınması uygun hasta yönetimi açısından kritik öneme sahiptir.

## Anahtar Kelimeler:

Baş ağrısı, karotis arter stenozu, pitoz, endovasküler tedavi



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC

## S 2 ÇOCUKLUK ÇAĞI BAŞ AĞRISINA YÖNELİK EBEVEYNLERİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI: EBEVEYN MİGRENİNİN ETKİSİ

BUSE RAHİME HASIRCI BAYIR (1), CAN ULUTAŞ (2), EZGİ NAZLI (1), HUZEYFE KÖKLÜ (1), ZEYNEP BAŞTUĞ (1), TUBA TANYEL SARAÇOĞLU (3), ESRA KOÇHAN KIZILKILIÇ (4), CEREN AKTAN (4), HAVVA TUĞBA ÇELİK (1), NERMİN TANIK (5), PELİN YENİLMEZ YEŞİLDAŞ (6), FATMA GÜLHAN ŞAHBAZ (7), GİZEM GÜRSOY (8), İBRAHİM ANIL TUNCER (9), FERAH DİYAR KARAMAN CAN (10), CEYHUN SAYMAN (11), MELTEM KARACAN GÖLEN (12), RUZİYE YILDIZ (13), TÜLAY YILMAZ EROL (8), DİLEK AĞIRCAN (14), YILMAZ ÇETİNKAYA (1), AYNUR ÖZGE (15)

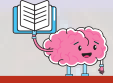
1. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, İstanbul
2. SİLİVRİ DEVLET HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, İstanbul
3. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ALGOLOJİ KLİNİĞİ, İstanbul
4. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ PROF. DR. CEMİL TAŞÇIOĞLU ŞEHİR HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, İstanbul
5. YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, Yozgat
6. GAZİANTEP ŞEHİR HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, Gaziantep
7. İZMİR EKONOMİ ÜNİVERSİTESİ MEDICAL POINT HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, İzmir
8. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ ÜMRANIYE NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, İstanbul
9. SANKO ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, Gaziantep
10. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI KLİNİĞİ, İstanbul
11. ALANYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, Antalya
12. BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ KONYA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, Konya
13. FATSA DEVLET HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, Ordu
14. HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, Şanlıurfa
15. MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, Mersin

**Giriş**  
Baş ağrısı, çocuklar ve ergenlerde en sık görülen nörolojik yakınmalardan biridir. Özellikle çocukluk çağında görülen migren; akademik başarı, günlük aktiviteler ve sosyal etkileşimler üzerinde belirgin olumsuz etkilere yol açmaktadır. Bu nedenle, çocukluk çağı migreninin ebeveynler tarafından erken tanınması, migrenin neden olduğu sosyal ve ekonomik yükün azaltılmasında önemli bir adım olabilir. Bu çalışmada, ebeveynlerin çocukluk çağı baş ağrılarına yönelik tutumları ve farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### Yöntem

Bu çok merkezli, prospektif, tanımlayıcı, kesitsel ve anket temelli çalışmaya iki grup dâhil edilmiştir: En az bir 18 yaş altı çocuğu bulunan migren hastaları ve baş ağrısı ya da nörolojik hastalığı olmayan, hastane personeli ve hekim yakınlarından seçilen sağlıklı kontrol grubu. Anket formunda ebeveynlerin demografik özellikleri, çocuklarının baş ağrısı özellikleri ile ebeveynlerin çocukluk çağı baş ağrılarına ilişkin bilgi ve tutumları sorgulanmıştır.

17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC



### Bulgular

Çalışmaya toplam 1226 ebeveyn dâhil edilmiş olup, bunların 541'i migren hastasıydı. Migren grubunda kadın oranı daha yüksek, eğitim süresi daha kısa, tam zamanlı çalışma oranı daha düşük ve çocuk sayısı daha fazlaydı (sırasıyla  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p=0.002$ ). Katılımcıların %22,8'inin baş ağrısı yaşayan çocuğu vardı. Çocukların baş ağrısı özellikleri iki grup arasında genel olarak benzerdi; ancak fonofobi, fotofobi ve bulantı migrenli ebeveynlerin çocuklarında daha sık gözlemlendi ( $p=0.008$ ,  $p=0.024$ ,  $p=0.005$ ). Baş ağrısı olan çocuğa sahip migrenli ebeveynlerde, birinci derece akrabalarda baş ağrısı öyküsü, psikiyatrik ve uyku bozuklukları daha sık saptandı. Migren grubunda ailesel yatkınlık ve çevresel-psikolojik faktörler konusunda farkındalık daha yüksekti. Beklentinin aksine, kontrol grubunda migrene eşlik edebilen bulanık görme ve konuşma bozuklukları hakkında bilgi düzeyi daha yüksekti. Her iki grupta da çocukların baş ağrısına yönelik tutum ve endişe düzeyi yüksekti.

### Sonuç

Sonuç olarak, ailede migren öyküsü bulunmasından bağımsız olarak çocukların baş ağrısı özellikleri büyük ölçüde benzerdir. Ailede migren varlığı farkındalığı artırmakla birlikte, sağlık hizmetine başvuru davranışını belirgin şekilde etkilememektedir. Ebeveynlere yönelik eğitim programları, çocukluk çağı migreninin bütüncül yönetimini güçlendirerek kronikleşmenin önlenmesine katkı sağlayabilir.

### Anahtar Kelimeler:

baş ağrısı, çocukluk çağı, ebeveyn, farkındalık, migren

# NÖROAKADEMİ

## NÖROLOJİDE UYGULAMALI YAKLAŞIMLAR-II



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC

S 3

**MULTİPL SKLEROZA BAĞLI TRİGEMİNAL NEVRALJİ****ÖZCAN DEMETGÜL**

HATAY EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ NÖROLOJİ, HATAY

41 yaşında kadın hasta; 7 yıl önce elektrik çarpar tarzda yüz bölgesinde baş ağrısı ile Trigeminal Nevralji tanısı almış. Hastaya çekilen beyin manyetik rezonans görüntülemeye yaygın demiyelizan plaklar tespit edilmiş. Hastaya Lomber Ponksiyon yapılmış Tip 2 Oligoklonal bant tespit edilerek Multipl skleroz tanısı almış. Hastaya Dimetil Fumarat ve Karbamazepin tedavileri başlanmış. Takiplerinde duyuşal ve motor ataklar olması üzerine Okrelizumab tedavisine geçilmiş, radyolojik ilerleme durmuş motor ataklar kontrol altına alınmış. Trigeminal nevralk baş ağrısı başta Karbamazepine iyi cevap vermesine rağmen sonrasında tekrar şiddetlenmiş hastaya sırasıyla gabapentin, pregabalin verilmiş ancak istenen ağrı kontrolü sağlanamamış. Hastaya daha sonrasında Topiramet başlanmış ve kontrol altına alınmış. Bu vaka Trigeminal Nevralji sağaltımında bizlere Topiramet tedavisinin de iyi bir seçenek olabileceğini göstermiştir

**Anahtar Kelimeler:**

multipl skleroz, trigeminal nevralki, topiramet

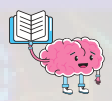
# NÖROAKADEMİ

## NÖROLOJİDE UYGULAMALI YAKLAŞIMLAR-II



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC





S 4

## SİSTEMİK İNFLAMASYON İNDEKSLERİ MİGREN DİZABİLİTESİNİ VE KLİNİK YÜKÜ YANSITABİLİR Mİ? (ARA ANALİZ)

BURCU KARPUZ SEREN (1), AYFER GÜNEŞ (2)

1. TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ A.D, TEKİRDAĞ
2. TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ A.D, EDİRNE

### Amaç

Klinikte kolay erişilebilir inflamasyon temelli hematolojik indekslerin [nötrofil-lenfosit oranı (NLR), platelet-lenfosit oranı (PLR), lenfosit-monosit oranı (LMR), sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII), sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) ve agregat inflamasyon sistemik indeksi (AISI)] migrene bağlı dizabilyteyi (HIT-6) yansıtıp yansıtamayacağı ve klinik yük ile ilişkisi araştırıldı.

### Yöntem

Çalışmaya 123 migren hastası dahil edildi (71 epizodik migren [EM], 42 kronik migren [KM]). Yaş, cinsiyet; klinik değişkenler olarak vizüel analog skala (VAS), hastalık süresi, aylık atak sıklığı kaydedildi, Başağrısı Etki Testi-6 (HIT-6) ölçeği uygulandı. İnteriktal dönemde ölçülen CRP, nötrofil, lenfosit, monosit ve trombosit değerlerinden inflamasyon indeksleri hesaplandı. Etik kurul onayı alındı.

### Bulgular

EM ve KM grupları yaş, cinsiyet, VAS ve hastalık süresi açısından benzerdi. İnflamasyon indeksleri açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı; AISI için sınırda anlamlılık izlendi ( $p=0.056$ ). Planlanan birincil sonlanım olan HIT-6 ile inflamasyon indeksleri arasında anlamlı ilişki saptanmadı ( $p>0.05$ ). Keşifsel analizlerde aylık atak sıklığı ile PLR ve SII arasında pozitif yönde zayıf ancak anlamlı korelasyon bulundu ( $p<0.05$ ).

### Sonuç

Bu ara analizde inflamasyon indeksleri HIT-6 ile ilişkili bulunmamış olsa da, PLR ve SII'nin atak sıklığı ile ilişkisi inflamasyonun migren yükü ile bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir. Çalışma sürmekte olup örneklem büyüklüğü artırılarak özellikle AISI'nin kronikleşme açısından prediktif değeri ileri analizlerle yeniden değerlendirilecektir.

### Anahtar Kelimeler:

sistemik inflamasyon, SIRI, AISI, SII,



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC



S 5

## KRONİK MİGRENDE SOMATOSENSÖRİYEL UYARILMIŞ POTANSİYELLER VE SEMPATİK DERİ YANITLARI: BEYİN NE SÖYLÜYOR?

İNİCİ MÜLKEM ŞİMŞEK (1), SERHAT AKIN (1), NUR TÜRKMEN (2), ONUR SERDAR GENÇLER (1)

1. ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ NÖROLOJİ KLİNİĞİ
2. ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ KLİNİK NÖROFİZYOLOJİ KLİNİĞİ

**AMAÇ:** Kronik migren, artmış ağrı yükü, merkezi duyarlılaşmayla karakterize bir ağrı sendromu olup hastaların günlük yaşam aktivitelerini belirgin derecede kısıtlamakta ve otonomik disfonksiyona da yol açabilmektedir. Bu nedenle , çalışmamızda, kronik migrenlilerde somatosensöriyel uyarılmış potansiyeller (SEP) ve sempatik deri yanıtları (SSR) ile kortikal ve otonom sinir sistemi (OSS) işlevlerini değerlendirmeyi ve bu elektrofizyolojik verilerin ağrı ölçekleriyle ilişkisini incelemeyi amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEMLER:

Çalışmaya baş ağrısı polikliniğimizde Uluslararası Baş Ağrısı Sınıflaması-3 kriterlerine göre kronik migren tanısı almış, 18-65 yaş arası , kronik hastalığı olmayan 17 hasta dahil edildi. Demografik veriler kaydedildi, son 3 ayda baş ağrısı gün sayısı, ağrı şiddeti değerlendirildi. Fonksiyonel etkilenme, Migren Özürlülük Değerlendirme Ölçeği (MIDAS) , merkezi duyarlılaşma Migren İnteriktal Yük Ölçeği-4 (MIBS-4) , Migrene Özgü Semptom Yükü Ölçeği (Mic-Scog), otonomik semptomlar Kompozit Otonomik Semptom Skoru (COMPASS) ölçeğiyle değerlendirildi. Elektrofizyolojik değerlendirme , SEP ve SSR yanıtlarıyla gerçekleştirildi.

**BULGULAR:** Hastaların yaş ortalaması  $37,8 \pm 12,6$  yıl idi. Tibial SEP'de P37 latansı sağda  $37,79 \pm 2,55$  ms ve solda  $37,31 \pm 1,84$  ms; N45 latansı sağda  $44,55 \pm 6,86$  ms ve solda  $44,90 \pm 1,94$  ms idi. SSR'de el latansı  $1301,7 \pm 195,8$  ms, el amplitüdü  $4036,7 \pm 1807,8$   $\mu$ V; ayak latansı  $1892,3 \pm 317,3$  ms, ayak amplitüdü  $1760,0 \pm 797,1$   $\mu$ V idi. MIDAS ve MIBS-4 kategorileri çoğunlukla şiddetli düzeydeydi. Hastalık süresi arttıkça sağ N45 latansının kısalması, yaş ile P37 sağ-sol latans farkı arasında pozitif ilişki izlenmiştir. Çalışmadaki ölçeklerle SEP ve SSR parametreleri arasında yapılan Spearman korelasyon analizlerinde anlamlı ilişki saptanmamıştır.

**SONUÇ:** SEP ve SSR ölçümlerinin klinik ölçeklerle korelasyon göstermemesi, kronik migrende santral duyusal ve otonom düzenlemenin semptom şiddetiyle doğrudan ilişkili olmayabileceğini düşündürmektedir. Bu çalışma, kronik migrenlilerde SEP ve SSR'nin kortikal ve otonom sinir sistemi işlevlerindeki değişiklikleri yansıtabilir.

### Anahtar Kelimeler:

kronik migren, otonomik disfonksiyon, somatosensöriyel uyarılmış potansiyel, sempatik deri yanıtı



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC



S 6

## KRONİK MİGREN HASTALARINDA BAŞA ÇIKMA MEKANİZMALARI İLAÇ AŞIRI KULLANIMI İLE İLİŞKİSİ

HANNE BEYZA AYALAN (1), BURAK ÖZMEN (4), NAZLI BALCAN KARACA (2), MERVE HİLAL CEREN AKGÖR (3), MÜGE KUZU KUMCU (1)

1. ATILIM ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİ BİLİM DALI , ANKARA
2. ANKARA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ PEDIYATRİK NÖROLOJİ DEPARTMANI
3. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ ANKARA ATATÜRK SANATORYUM EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ
4. ATILIM ÜNİVERSİTESİ

### Amaç:

Bu çalışmada kronik migren hastalarında başa çıkma mekanizmalarına dayalı davranışsal fenotiplerin belirlenmesi ve bu fenotiplerin ilaç aşırı kullanımı ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### Yöntem:

Bu kesitsel çalışmaya kronik migren tanısı olan ( $\geq 15$  gün/ay baş ağrısı) hastalar dahil edilmiştir. Başa çıkma mekanizmaları, stresle baş etme stratejilerini değerlendiren ve 14 alt boyuttan oluşan 28 maddelik Brief COPE ölçeği kullanılarak ölçülmüştür. Ölçek kapsamında başa çıkma stratejileri problem odaklı, duygu odaklı ve maladaptif başa çıkma başlıkları altında sınıflandırılmış; özellikle maladaptif başa çıkma bileşenleri (kendini suçlama, davranışsal geri çekilme, dikkat dağıtma vb.) analiz edilmiştir. Başa çıkma skorlarına göre kümeleme analizi uygulanarak hasta alt grupları belirlenmiştir. Kümeler arasında baş ağrısı sıklığı ve ilaç aşırı kullanım oranları karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analizlerde non-parametrik testler ve kategorik değişkenler için Fisher exact testi kullanılmıştır.

### Bulgular:

Toplam 29 kronik migren hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Kümeleme analizi sonucunda iki farklı davranışsal fenotip tanımlanmıştır: maladaptif başa çıkmanın baskın olduğu grup ( $n=18$ ) ve görece daha adaptif başa çıkma özellikleri gösteren grup ( $n=11$ ). Maladaptif grup daha yüksek baş ağrısı sıklığına sahip bulunmuştur ( $18.6 \pm 4.2$ 'ye karşı  $14.9 \pm 3.8$  gün/ay,  $p=0.012$ ). İlaç aşırı kullanımı bu grupta anlamlı olarak daha sık saptanmıştır (%94.4'e karşı %63.6,  $p=0.041$ ). Kendini suçlama ve davranışsal geri çekilme, kümeler arası farkı belirleyen en belirgin alt boyutlar olarak öne çıkmıştır.

### Sonuç:

Kronik migren hastaları başa çıkma mekanizmalarına göre farklı davranışsal fenotiplere ayrılabilir. Maladaptif başa çıkma özelliklerinin baskın olduğu hasta grubunda baş ağrısı yükü ve ilaç aşırı kullanımı daha yüksektir. Bu bulgular, kronik migren yönetiminde davranışsal fenotiplemenin ve başa çıkma odaklı müdahalelerin önemini desteklemektedir.

### Anahtar Kelimeler:

Baş çıkma mekanizmaları, ilaç aşırı kullanımı baş ağrısı, kronik migren



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC



## S7 MİGREN HASTALARINDA ÖZNEL VE OBJEKTİF KOGNİSYONUN AYRIŞMASI: HASTALIK YÜKÜ VE ANKSİYETENİN ROLÜ

TUĞÇE ÖZDEMİR GÜLTEKİN (1), ERKAN ACAR (2)

1. ACIBADEM MASLAK HASTANESİ, İstanbul
2. ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ , İstanbul

### Amaç

Migren hastalarında bilişsel işlevlere ilişkin bulgular heterojen olup, öznel ve objektif kognitif ölçümler arasındaki ilişki net değildir. Bu çalışmada, migren hastalarında öznel kognitif ölçümler ile objektif bilişsel performansın klinik ve psikometrik değişkenlerle ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

### Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya 35 migren hastası dahil edildi. Katılımcılar kognitif yakınma durumuna bakılmaksızın çalışmaya alındı. Demografik veriler, migren süresi, atak sıklığı ve süresi, VAS, MIDAS, HİT-6, Beck Anksiyete ve Beck Depresyon skorları kaydedildi. Objektif bilişsel performans Montreal Bilişsel Değerlendirme (MoCA) ile, öznel kognitif ölçümler mig-scog ile değerlendirildi. Tüm değişkenler sürekli olarak analiz edildi. İlişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelendi. Yaş ve eğitim düzeyi için düzeltilmiş ayrı doğrusal regresyon modelleri kuruldu.

### Bulgular

Hastaların yaş ortalaması  $38.1 \pm 12.0$  yıl olup %85.7'si kadındı. Ortalama MoCA skoru  $26.0 \pm 2.8$ , mig-scog skoru  $7.2 \pm 4.7$  idi.

MoCA skoru yalnızca eğitim düzeyi ile pozitif korelasyon gösterdi ( $\rho=0.454$ ,  $p=0.006$ ); diğer klinik ve psikometrik değişkenlerle anlamlı ilişki saptanmadı (tümü  $p>0.05$ ).

mig-scog skoru HİT-6 ( $\rho=0.421$ ,  $p=0.012$ ), MIDAS ( $\rho=0.441$ ,  $p=0.008$ ), Beck Anksiyete ( $\rho=0.446$ ,  $p=0.007$ ) ve atak süresi ( $\rho=0.383$ ,  $p=0.023$ ) ile pozitif korelasyon gösterdi. mig-scog ile MoCA arasında anlamlı ilişki saptanmadı ( $\rho=0.166$ ,  $p=0.341$ ).

Yaş ve eğitim için düzeltilmiş analizlerde, HİT-6 ( $B=0.343$ ,  $p=0.004$ ), MIDAS ( $B=1.761$ ,  $p=0.005$ ) ve Beck Anksiyete ( $B=0.166$ ,  $p=0.005$ ) daha yüksek mig-scog skoru ile ilişkili bulundu; bu değişkenlerin MoCA ile ilişkisi yoktu.

### Sonuç

Migren hastalarında öznel kognitif ölçümler, objektif bilişsel performanstan çok hastalık yükü ve anksiyete düzeyi ile ilişkilidir. Bu bulgular, migren hastalarında kognitif değerlendirmede öznel ve objektif ölçümlerin farklı boyutları yansıtılabileceğini düşündürmektedir.

### Anahtar Kelimeler:

Migren, bilişsel işlevler, öznel kognisyon, objektif kognisyon, anksiyete



## S 8 İDİYOPATİK İNTRAKRANİYAL HİPERTANSİYON RADYOLOJİK BELİRTECİ OLARAK OKÜLOMOTOR SİNİR SİSTEM GENİŞLEMESİNİN İNCELENMESİ

BELMA ÇEVİK, FATMA YILMAZ CAN

ETLİK ŞEHİR HASTANESİ, ANKARA

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı okülomotor sinir sistemini (OMS) genişlemesini sistematik olarak değerlendirmek ve idiyopatik intrakraniyal hipertansiyon (İİH) tanısında radyolojik önemini araştırmaktır.

İİH tanı kriterleri beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bulguları içinde yer alan optik sinir kılıfı genişlemesine benzer şekilde OMS sistem genişlemesinin de artmış intrakraniyal basıncı gösterebileceğini varsaydık. Özellikle papil ödemsiz İİH hastalarında gereksiz girişimsel işlemlere başvurmadan önce tanıyı destekleyici bir MRG bulgusu olarak İİH'yi öngörücü değerini araştırmak istedik.

**Yöntem:** Araştırmaya, 98 İİH ve kontrol grubu olarak 98 migren hastası alındı. Hasta ve kontrol grubu yaş, cinsiyet ve VKİ açısından eşleştirilmişti. Beyin MRG'de OMS sistemini koronal T2 sekansın transvers düzlemde değerlendirildi. Sağ ve sol OMS sistem çapları ayrı ayrı milimetre cinsinden ölçüldü.

**Bulgular:** İİH grubunun ortalama yaşı 33,8 yıl; kontrol grubunun 36,3 yılı. İİH grubunda ortalama VKİ 31 kg/m<sup>2</sup>'; kontrol grubunda 30 kg/m<sup>2</sup>'ydi. İİH grubunda kadın oranı %89; kontrol grubunun %86'ydı. İİH grubunda sağ OMS çapı 3,58 mm iken kontrol grubunda 2,24 mm olarak ölçüldü ve aralarındaki fark anlamlıydı (p<0.001). Sol OMS sistem çap ortalaması İİH grubunda 3,39 mm iken kontrol grubunda 2,22 mm ölçüldü aralarındaki fark anlamlıydı (p<0.001).

İİH tanısında sağ ve sol OMS sistem çap ölçümlerinin tanısal performansları ROC analizi ile değerlendirildi. Analizlerde sağ çap için ROC eğrisi altı alan (EAA)=0,951 (Standart Hata=0,013; %95 güven aralığı (GA): 0,925-0,978; p<0,001) olarak bulundu ve bu değişkenin tanıyı ayırt etme gücünün yüksek olduğu görüldü. Sol OMS sistem çapı için ROC EAA= 0,943 (Standart Hata=0,016; %95 GA: 0,912-0,973; p<0,001) olarak bulundu ve bu değişkenin tanıyı ayırt etme gücünün yüksek olduğu görüldü.

**Tartışma ve Sonuç:** Birçok baş ağrısı hastası İİH düşündürülen radyografik intrakraniyal basınç artışı bulguları ve demografik özelliklerinden dolayı invazif prosedürlere maruz kalırlar. İnvaziv prosedürlere önce MRG bulguları kritik öneme sahiptir. Çalışma sonuçlarımıza göre, İİH tanısında klasik radyolojik belirteçler incelenirken yeni bir görüntüleme parametresi olarak OMS sistem genişlemesinin de göz önünde bulundurulmasını öneriyoruz.

## YAKLAŞIMLAR-II

### Anahtar Kelimeler:

İdiyopatik intrakraniyal hipertansiyon, Okülomotor sinir sistemini, Radyolojik belirteç



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC





## TÜRKİYE'DE MİGREN YÖNETİMİNDE GÜNCEL KLİNİK YAKLAŞIMLAR: BİR DELPHİ ÇALIŞMASI

AYNUR ÖZGE (1), BETÜL BAYKAN (2), NECDET KARLI (3), ELİF ILGAZ AYDINLAR (4), EMEL OĞUZ AKARSU (3), SEDEN DEMİRCİ (5), ESRA ACIMAN DEMİREL (6), ESME EKİZOĞLU (7), HAMİT GENÇ (8), NEVRA ÖKSÜZ (1), BURCU KARPUZ SEREN (9), TUBA CERRAHOĞLU ŞİRİN (10), NERMİN TEPE (11), ERSİN KASIM ULUSOY (12), MUSTAFA ERTAŞ (13)

1. MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, MERSİN
2. BETÜL BAYKAN ÖZEL MUAYENEHANE, İSTANBUL
3. ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, BURSA
4. ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, İSTANBUL
5. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, ANTALYA
6. ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, ZONGULDAK
7. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, İSTANBUL
8. GAZİANTEP ŞEHİR HASTANESİ SAĞLIK UYGULAMALARI VE ARAŞTIRMA MERKEZİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, , GAZİANTEP
9. TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, TEKİRDAĞ
10. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, İSTANBUL
11. BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, BALIKESİR
12. BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ, NÖROLOJİ ANA BİLİM DALI, ANKARA
13. MUSTAFA ERTAŞ ÖZEL MUAYENEHANE, NÖROLOJİ, İSTANBUL

### Amaç:

Migren tedavisi, kalsitonin gen ilişkili peptid (CGRP) hedefli tedavilerin klinik kullanıma girmesiyle önemli ölçüde ilerleme göstermiştir. Ancak klinik uygulamada tedavi kararları yalnızca kılavuzlara değil, aynı zamanda gerçek yaşam koşullarına ve sağlık sistemi işleyişine bağlı olarak şekillenmektedir. Bu çalışma, Türkiye’de migren yönetiminde güncel klinik yaklaşımları, uzlaş alanlarını ve yeni ortaya çıkan tedavi eğilimlerini Delphi metodolojisi kullanarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

### Gereç ve Yöntem:

Migren yönetiminde deneyimli 10 nörologdan oluşan bir panelist grup ve 5 nörologdan oluşan bir Danışma Kurulu ile iki turlu Delphi çalışması yürütülmüştür. Uzlaş  $\geq$  %80, kısmi uzlaş %60-79 olarak tanımlanmıştır. İlk turda uzlaş sağlanan maddeler korunmuş, ikinci turda ise uzlaş sağlanamayan maddeler yeniden değerlendirilmiştir.

### Sonuçlar:

Delphi sürecinde hem akut hem de önleyici tedavi yaklaşımlarına ilişkin önemli klinik eğilimler ve yeni uygulama alanları ortaya konmuştur. Akut tedavide, tedavi başarısının yalnızca ağrının giderilmesi ile değil, hastanın normal fonksiyonuna dönüşünü de kapsayacak şekilde değerlendirilmesi konusunda güçlü uzlaş sağlanmıştır. Triptanlar orta-şiddetli ataklarda temel akut migren tedavisi olarak yerini korurken, gepantların uygun hastalarda birinci basamak tedavi seçeneği olarak değerlendirilebileceği belirtilmiştir. Opioidlerin yalnızca kurtarma tedavisi olarak kullanılması ve kodein içeren kombinasyonların rutin kullanımından kaçınılması gerektiği konusunda görüş birliği sağlanmıştır. Önleyici tedavide, CGRP hedefli tedavilerin uygun hastalarda birinci basamak tedavi seçeneği olarak değerlendirilebileceği ve mevcut tedavi algoritmalarına daha erken dahil edilebileceği belirtilmiştir. Dual endikasyonlu gepantların akut ve önleyici tedavide birlikte kullanılabilmesi, klinik yönetimde önemli bir esneklik sağlamaktadır. Bununla birlikte, Türkiye’de geleneksel önleyici tedavilerin halen yaygın olarak kullanıldığı ve bunun büyük ölçüde erişim ve geri ödeme koşullarıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Özel hasta gruplarında tedavi kararlarının bireyselleştirilmiş risk-yarar değerlendirmesine dayandırılması gerektiği ve periferik sinir blokajlarının seçilmiş hastalarda alternatif bir yaklaşım sunduğu belirlenmiştir.



**Sonuç:**

Bu çalışma, migren tedavisinde uzmanlar arasında Türkiye’de mekanizma temelli ve bireyselleştirilmiş yaklaşımlara doğru belirgin bir yönelim olduğunu ve CGRP hedefli tedavilerin erken dönemde tedavi algoritmalarına entegre edilmesine yönelik eğilimin arttığını ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, klinik pratikte tedavi kararlarının hasta özellikleri, hastalık yükü ve tedavi hedefleri doğrultusunda daha esnek ve bütüncül bir şekilde ele alındığını göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

MİGREN, CGRP , MİGREN TEDAVİSİ

# NÖROAKADEMİ

## NÖROLOJİDE UYGULAMALI YAKLAŞIMLAR-II



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC



S 10

## REBOUND BAŞ AĞRILARINDA SİSTEMİK İMMÜN- İNFLAMASYON İNDEKSİ

HATİCE BARUT

BURSA ŞEHİR HASTANESİ , bursa

İlaç aşırı kullanımına bağlı baş ağrısı; daha önce ilaç kaynaklı baş ağrısı, ilaç kötüye kullanımına bağlı baş ağrısı, yoksunluk baş ağrısı veya geri tepme baş ağrısı olarak bilinen, Uluslararası Baş Ağrısı Bozuklukları Sınıflandırması-3'e göre ikincil bir baş ağrısı bozukluğu olarak sınıflandırılır ve "önceden var olan birincil baş ağrısı olan bir hastada, akut veya semptomatik baş ağrısı ilaçlarının düzenli olarak aşırı kullanımının (ilaca bağlı olarak ayda 10 veya daha fazla ya da 15 veya daha fazla gün) bir sonucu olarak 3 aydan uzun süre ortaya çıkan baş ağrısı" olarak tanımlanır.

Biz 01.02.2026 -01.04.2026 arası Bursa Şehir Hastanesi nöroloji polikliniğine gerilim ve migren tipi baş ağrısı olan ve sorgulamalar sonucunda ayda 15 günden fazla NSAİD, triptan ve parasetamol kullanımı olan hastalarda istemsizce kurulan bu kısır döngüde inflamatuvar mekanizmaların rol alıp almadığını incelemek amacıyla sistemik immün inflamasyon indekslerini (SII) incelemek istedik.

15 adet migren veya gerilim tipi baş ağrısına sekonder rebound baş ağrısı tanısı alan ve 15 gerilim tipi baş ağrısı olan hasta dahil ettik. Rebound baş ağrısı olan grupta SII indexi 514.945 gelirken gerilim tipi baş ağrısı olan grupta bu değer 466.111 olarak hesaplandı. Yani ilaç aşırı kullanım baş ağrısı ile SII arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur. SII nin rebound baş ağrısındaki rolünü araştırmak için prospektif ve büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

### Anahtar Kelimeler:

migren, ilaç aşırı kullanımı, baş ağrısı,

# NÖROAKADEMİ

## NÖROLOJİDE UYGULAMALI YAKLAŞIMLAR-II



17-19 Mayıs 2026  
Acapulco Resort  
Girne/KKTC