

Editöre Mektup

Letter to Editor

Sayın Editör,

Türk Nöroşirürji Dergisi'nin 2009 (Cilt 19, Sayı 2) sayısında yayımlanan Ökten ve arkadaşlarının "Postravmatik Mutizm: İki Olgu" adlı olgu sunumlarını ilgi ile okuduk (9). Arka çukur cerrahisinin nadir, ancak şiddetli morbiditelerinden biri olarak kabul edilen serebellar mutizm; ender olarak cerrahi dışı etkenlerden sonra da ortaya çıkabilmektedir (5,8,10-12). Bu nedenle, postravmatik olarak ortaya çıkan bu tablonun iki olgu üzerinden tartışılarak yazın bilgilerine kazandırılması oldukça anlamlıdır. Ancak yazın bilgileri gözden geçirildiğinde tam düzelmenin yazarların bildirdiği gibi birkaç ay içinde oluşmayabileceği, uzun dönem takip çalışmalarında dizartrik konuşmanın bir yıldan uzun süre devam ettiği vurgulanmalıdır (1,3,4). Serebellar mutizm ve takip eden dizartirin geçici bir durum olduğuna inanılması konuşma ve dile yönelik rehabilitasyon desteğinin gerekliliğini göz ardı edebilir.

Ayrıca bilişsel ve davranışsal sorunlar ortaya çıktığında bromokriptin, antikolinergik ajanlar, modafinil, metilfenidat ve atomoksetin gibi farmakolojik tedavilerin de etkili olduğunu bildiren yayınlar bulunmaktadır (2,6,7,13). Özellikle çocukluk döneminde ortaya çıkan bu tabloda cerrahi girişim ya da nöroşirürjikal tedavi yaklaşımları sonrasında uzun dönem takiplerin önemli olduğu, ortaya çıkan konuşma bozuklukları ve bilişsel-davranışsal sorunlar açısından multidisipliner yaklaşımlarla çocukların yaşam kalitelerinin arttırılabileceği unutulmamalıdır.

Serdar KABATAŞ¹
Özlem YILDIZ²
Cem YILMAZ³
M. Nur ALTINÖRS⁴

^{1,3,4} Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye

² Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı,
Kocaeli, Türkiye

Geliş Tarihi : 01.10.2009
Kabul Tarihi : 16.02.2010

Yazışma adresi:
Serdar KABATAŞ
Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye
E-posta: kabatasserdar@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Aarsen FK, Van Dongen HR, Paquier PF, Van Mourik M, Catsman-Berrevoets CE: Long-term sequelae in children after cerebellar astrocytoma surgery. *Neurology* 62:1311-1316, 2004
2. Caner H, Altınors N, Benli S, Calisaneller T, Albayrak A: Akinetic mutism after fourth ventricle choroid plexus papilloma: treatment with dopamine agonist. *Surg Neurol* 51:181-184, 1999
3. Catsman-Berrevoets CE, Van Dongen HR, Aarsen FK, Paquier PF: Transient cerebellar eye closure and mutism after cerebellar tumor surgery: Long-term clinical follow-up of neurologic and behavioral disturbances in a 14-year-old girl. *Pediatr Neurosurg* 38:755-757, 2003
4. Cornwell PL, Murdoch BE, Ward EC, Morgan A: Dysarthria and dysphagia as long-term sequelae in a child treated for posterior fossa tumour. *Pediatr Rehabil* 2:67-75, 2003
5. Drost G, Verrips A, Thijssen HO, Gabreëls: Cerebellar involvement as rare complication of pneumococcal meningitis. *Neuropediatrics* 31:97-99, 2000
6. Foster DJ, Good DC, Fowlkes A, Sawaki L: Atomoxetine enhances a short-term model of plasticity in humans. *Arch Phys Med Rehabil* 87:216-221, 2006
7. Kim Y-H, Kim K-W: Effects of single-dose methylphenidate on cognitive performance in patients with traumatic brain injury: A double-blind placebocontrolled study. *Clin Rehabil* 20:24-30, 2006
8. Mewasingh LD, Kadhim H, Christophe C, Christiaens FJ, Dan B: Nonsurgical cerebellar mutism (anarthria) in two children. *Pediatr Neurol* 28:59-63, 2003
9. Ökten Aİ, Okay Ö, Gezercan Y: Posttravmatik mutizm: İki olgu. *Türk Nöroşirürji Dergisi* 19:75-78, 2009
10. Papavasiliou AS, Kotsalis C, Trakadas S: Transient cerebellar mutism in the course of acute cerebellitis. *Pediatr Neurol* 30:71-74, 2004
11. Riva D: The cerebellar contribution to language and sequential functions: Evidence from a child with cerebellitis. *Cortex* 24:279-287, 1998
12. Tabarki B, Husson B, Landrieu P: Acute cerebellar atrophy in encephalitis. *J Child Neurol* 13:192-195, 1998
13. Zhu J, Hamm RJ, Reeves TM, Povlishock JT, Phillips LL: Postinjury administration of L-deprenyl improves cognitive function and enhances neuroplasticity after traumatic brain injury. *Exp Neurol* 166:136-152, 2000