

## Editöre mektup: “Nörobruselloz ile ilişkili intrakranial basınç artışı: bir olgu sunumu”

Letter to the Editor: “Increased intracranial pressure associated with neurobrucellosis: a case report”

Mustafa Çalık<sup>1</sup>, Ali Akal<sup>2</sup>, Mahmut Abuhandan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

<sup>2</sup>Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Sayın Editör,

Işıkay ve arkadaşlarının ‘Nörobruselloz ile ilişkili intrakranial basınç artışı: bir olgu sunumu’ başlıklı makalesini pediatrik yaş grubunu içeren ülkemizden yayınlanmış bu konudaki makalelerin kısıtlı olması nedeniyle büyük ilgi ile okuduk (1). Psödötümör serebri (idiopatik intrakranial hipertansiyon), intrakranial bir lezyon ve abducens sinir paralizisi dışında nörolojik bulgu olmadan kafa içi basıncının yüksek olmasıdır. Patofizyolojisi halen açık değildir. Araknoid granüllerde beyin omurilik sıvısı (BOS) absorpsiyonunda bozukluk ve serebral venöz akım direncinde artış olduğu ileri sürülmektedir. Çocuklarda erişkinlere göre daha enderdir ve klinik özellikleri daha farklıdır. Primer olarak görülebildiği gibi ayırıcı tanıda psödötümör serebriye yol açacak sekonder nedenlerin (endokrin-metabolik hastalıklar, travma, ilaç kullanımı, hipervitaminöz A, sinüs ven trombozu, ve çeşitli enfeksiyon hastalıkları) araştırılması gerekir (2). Son dönemde literatürde Işıkay ve arkadaşlarının bildirdiği nörobruselloz olgusuna benzer şekilde hepatit A ve E, HIV, *B. burgdorferi* ve kızamık enfeksiyonu ile ilişkili psödötümör serebri olguları da bildirilmiştir (3,4). Bu nadir görülen klinik tablo ile birlikte 5 yıllık dönem içerisinde bizim takip ettiğimiz subakut sklerozan panensefalit ile ilişkili 7 pediatrik vakamız da bulunmaktadır. Merkezimize başvuran hastalardaki gözlemlerimiz ve literatürdeki diğer çalışma sonuçlarına göre subakut sklerozan panensefalit ile ilişkili psödötümör serebri'nin başvuru şikayetlerinin ağırlıklı olarak kusma, görme kaybı ve papil ödemi olduğu tespit edilmiştir (5,6). Bizim olgularımızda medikal tedaviye ek olarak tekrarlayıcı lomber ponksiyon ile BOS boşaltımı yapılmasının hastalığın seyrini kısalttığını ve tedavide başarıyı artırdığını gözlemledik.

Çocukluk çağında psödötümör serebri tedavisinde amaç BOS basıncını normal sınırlara düşürmek, klinik semptomları gidermek ve görme işlevini korumaktır

(7,8). Eğer mümkünse öncelikle predispozan faktörlerin eliminasyonu sağlanmalıdır. Mümkün olmayan vakalarda ise medikal tedavide asetazolamid (25 mg/kg/gün) ilk tedavi seçeneğidir. Steroid (2 mg/kg/gün) diğer bir seçenektir. Biz medikal tedaviye dirençli olgularda tekrarlayıcı lomber ponksiyon ile BOS boşaltımının yapılmasının tedavi başarısını artıracığını ve vizyonu korumak için yapılabilen optik sinir kılıfı fenestrasyonu ve ventriküloperitoneal shunt uygulaması gerekliliğini azaltacağımızı düşünmekteyiz.

Saygılarımızla,  
Dr. Mustafa Çalık  
Dr. Ali Akal  
Dr. Mahmut Abuhandan

### Kaynaklar

1. Işıkay S, Yılmaz K, Okumuş S. Nörobruselloz ile ilişkili intrakranial basınç artışı: bir olgu sunumu. Gaziantep Tıp Derg 2011;17(2):100-2.
2. Fenichel GM. Increased intracranial pressure. In: Fenichel GM (eds). Clinical Pediatric Neurology: A Signs and Symptoms Approach (6th ed). Philadelphia, Elsevier Saunders. 2009;93-117.
3. Thapa R, Mallick D, Biswas B. Pseudotumor cerebri in childhood hepatitis E virus infection. Headache 2009;49(4):610-1.
4. Taşdemir HA, Dilber C, Totan M, Onder A. Pseudotumor cerebri complicating measles: a case report and literature review. Brain Dev 2006;28(6):395-7.
5. Ayçiçek A, Işcan A, Ceçe H. Pseudotumor cerebri secondary to subacute sclerosing panencephalitis. Pediatr Neurol 2009;40(5):371-6.
6. Tan H, Orhan A, Büyükcavci M, Koçer I. Pseudotumor cerebri secondary to subacute sclerosing panencephalitis. J Child Neurol 2004;19(8):627-9.
7. Chern JJ, Tubbs RS, Gordon AS, Donnithorne KJ, Oakes WJ. Management of pediatric patients with pseudotumor cerebri. Childs Nerv Syst 2012;28(4):575-8.
8. Hacifazlıoğlu Eldes N, Yılmaz Y. Pseudotumour cerebri in children: Etiological, clinical features and treatment modalities. Eur J Paediatr Neurol 2012 (in press).

**İletişim/Correspondence to:** Mustafa Çalık, Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa, TÜRKİYE  
Tel: + 90 505 2841568 [m.calik80@hotmail.com](mailto:m.calik80@hotmail.com)

**Geliş Tarihi:** 06.02.2012 **Kabul Tarihi:** 26.02.2012  
**Received:** 06.02.2012 **Accepted:** 26.02.2012

DOI: 10.5455/GMJ-30-2012-77  
[www.gantep.edu.tr/~tipdergi](http://www.gantep.edu.tr/~tipdergi)  
ISSN 1300-0888