

CARTAS AO EDITOR

O Editor recebeu cartas a propósito de dois artigos. Seguem-se as respectivas referências, as cartas e as respostas dos autores.

Mudez após cirurgia para tumor da fossa posterior: relato de dois casos. *R. da Cunha Wagner, P. Gallo, P. P. Oppitz.* Arq Neuropsiquiatr 1995, 53(1):94-97.

Senhor Editor:

Após lermos atentamente o artigo referido, nos causou estranheza que se propunha ele a fazer revisão da literatura e artigos importantes não foram citados. Aachamos que para uma revisão apurada, aspectos fisiopatológicos têm que ser mencionados - como a interrupção da via dentato tálamo cortical que tem sido reputada como o mecanismo principal, seja por isquemia ou edema. Os artigos que seguem são clássicos e deveriam ser citados:

- Aguiar PH, Plese JPP, Ciquini O, Marino R Jr. Cerebellar mutism after removal of vermian medulloblastoma: literature review. *Pediatr Neurosurg (Abstr)* 1993; 307 [Apresentado no 6º Simpósio Internacional de Neuro-Oncologia Pediátrica, Marseille, 1993]; Ammirati M, Samii M. Transient mutism following removal of cerebellar tumor: a case report and review of the literature. *Child's Nerv Syst* 1989, 5:12-14; Castman-Berrevoets CE, van Dongen HR, Zwetsloot CP. Transient loss of speech followed by dysarthria after removal of posterior fossa tumor. *Dev Med Child Neurol* 1992; 34:1102-1109; Dietze DD Jr, Micle JP. Cerebellar mutism after posterior fossa surgery. *Pediatr Neurosurg* 1990-1991, 16:25-31; Herb E, Thyen U. Mutism after cerebellar medulloblastoma surgery. *Neuropediatrics* 1992, 23:144-146; Humphrey RP. Mutism after posterior fossa tumor surgery. In: Marlin AE, ed. *Concepts in pediatric neurosurgery*, Vol 9. Basel: Karger, 1989: 57-64; Nagatani K, Waga S, Nakagawa Y. Mutism after removal of a vermian medulloblastoma: cerebellar mutism. *Surg Neurol* 1991, 36:307-309; Salvati M, Missori P, Lunardi P, Orlando R. Transient cerebellar mutism after posterior cranial fossa surgery in an adult: case report and review of the literature. *Clin Neurol Neurosurg* 1991, 93:313-316.

Desse modo, acreditamos que muitos aspectos poderiam ser desenvolvidos a partir de revisão mais cuidadosa da literatura sobre o assunto.

José Píndaro Pereira Plese, Professor Associado da Disciplina de Neurocirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e Chefe do Grupo de Neurocirurgia Infantil do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP;

Paulo Henrique Pires de Aguiar, Neurocirurgião do Serviço de Neurologia de Emergência do HC FMUSP e Membro do Grupo de Tumores Encefálicos do HC FMUSP.

São Paulo, 10-abril-1995.

Senhor Editor:

Em resposta à carta, gostaríamos de fazer algumas observações. Em primeiro lugar, agradecer o comentário do Professor Píndaro, que é adequado. Realmente lamentamos a não inclusão de alguns artigos citados. Data venia, nos permitimos exercer também o direito de crítica e, se analisarmos a revisão enviada, verificamos que com exceção do artigo do Prof. Dietze (Dietze e Micle), a literatura e os artigos recebidos pouco alteram o conteúdo e não modificam a essência de nossa proposição. Estamos de acordo com o Prof. Píndaro quando questiona a importância da via dentato tálamo

cortical na gênese, quer por isquemia ou edema, do mutismo após cirurgia para tumores da fossa posterior. Antes que uma revisão crítica da literatura, nossa intenção primeira foi a de relatar dois casos de nossa modesta experiência, salientando um deles: o prolongamento da sintomatologia e sua circunstância psicológica. Por último, mas não menos importante, respaldados nas observações de Dietze, alertar aos neurologistas e neurocirurgiões da possibilidade do surgimento da síndrome no pós-operatório de tumores da fossa posterior, circunstância que deve ser discutida com a família. Atribuímos à inexperiência e às condições não tão informatizadas, de que atualmente dispomos, a ausência de citações a que certamente o Prof. Píndaro tem acesso de forma muito mais rápida que nós. Infelizmente, também não tivemos acesso ao artigo de Prof. Píndaro (Aguiar et al.), apresentado no simpósio mencionado, muito provavelmente em função de ter sido ele publicado em volume especial, não incluído na listagem que obtivemos.

Roberto da Cunha Wagner

Lajeado, 29-maio-1995.

Hemicorea associada a toxoplasmose cerebral y SIDA. *N.S. Garretto, J.A. Bueri, M. Kremenchutzky, D. Consalvo, M. Segura, O. Genovese.* Arq Neuropsiquiatr 1995, 53(1):118-122.

Senhor Editor:

Os autores Garretto e col. do artigo acima referido descrevem, supostamente, o primeiro caso ocorrido na Argentina de hemicoréia associada à toxoplasmose no curso da SIDA. Afirmam, também, que "existen solo 12 casos descriptos en el mundo de hemicorea associada a SIDA", baseados em sete referências da literatura. Esta afirmação é, no mínimo, injusta, pois no Volume 51, Número 4, de 1993, deste mesmo periódico Mattos J.P. e col. [Mattos JP, Rosso ALZ, Corrêa RB, Novis S. Involuntary movements and AIDS: report of seven cases and review of the literature. Arq Neuropsiquiatr 1993, 51(4):491-497] publicaram os sete primeiros casos ocorridos no Brasil de movimentos involuntários na AIDS. Destes, dois apresentavam hemicoréia/hemibalismo secundário a toxoplasmose do sistema nervoso central, como primeira manifestação da doença de base. Como a data de aceite dos Arquivos de Neuro-Psiquiatria para o artigo de Garretto e col. tinha sido 15-setembro-1994, não se justifica a omissão do artigo pioneiro em nosso meio, comprometendo, portanto, a credibilidade da investigação bibliográfica dos referidos autores.

James Pitágoras de Mattos; Ana Lúcia Zuma de Rosso; Rosalie Branco Corrêa; Sérgio Novis

Serviço de Neurologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro RJ, Brasil.

Rio de Janeiro, 25-abril-1995.

Nota do Editor: A resposta dos AA a esta carta não foi recebida até o fechamento deste número (10-julho-1995). Caso ainda venha a ser recebida, será publicada oportunamente.