

In dieser Nummer: Hirntumoren, Neuroangiologie und Migräne

Dominik Straumann

Die vorliegende Ausgabe des Schweizerischen Archivs für Neurologie und Psychiatrie enthält einen deskriptiven Originalartikel zu kindlichen Hirntumoren, die zwischen 2001 und 2008 im Zentralspital von Yaoundé, Kamerun, diagnostiziert wurden [1]. In abnehmender Reihenfolge waren die häufigsten Tumoren bei den pädiatrischen Patienten Astrozytome, Ependymome, Medulloblastome und Glioblastome. Bei der überwiegenden Zahl der Patienten waren bei Diagnosestellung Zeichen der intrakraniellen Hypertension oder zerebelläre Syndrome vorhanden.

Zwei Minireviews beschäftigen sich mit neuroangiologischen Themen.

Der erste Artikel [2] argumentiert eindrücklich, wie sehr die klinische Definition der transienten ischämischen Attacke (TIA) hinterfragt werden muss. So zeigen zum Beispiel die Hälfte aller TIA-Patienten in den ersten 24 Stunden nach Beginn der Symptomatik Abnormalitäten bei der Bildgebung mit «diffusion-weighted magnetic resonance imaging» (DWI).

Der zweite Artikel kommt zum Schluss, dass bei ischämischen Schlaganfällen das Vorliegen weniger zerebraler

Mikroblutungen keine Kontraindikation einer Thrombolyse ist [3].

Migräne kann durch eine weite Palette von Faktoren getriggert werden. Ein neuer möglicher Faktor, nämlich die Medikation mit Melatonin, wird in einer Fallbeschreibung postuliert [4]. Da beim Patienten die Migräneanfälle jeweils erst 24 bis 48 Stunden nach der Einnahme von Melatonin auftraten, gehen die Autoren von einem Entzugsmechanismus aus.

Literatur

- 1 Mbonda E, Lele Siaka C, de Paul Dijentcheu V, Nguefack S, Mbonda Chimi PC, et al. Aspects cliniques, scannographiques et histologiques des tumeurs cérébrales de l'enfant à Yaoundé, Cameroun. *Swiss Arch Neurol Psychiat.* 2011;162(7):284–7.
- 2 Giles MF. The aspect of neuro-imaging in TIA. *Swiss Arch Neurol Psychiat.* 2011;162(7):288–9.
- 3 Thijs V. Cerebral microbleeds: important or not important? *Swiss Arch Neurol Psychiat.* 2011;162(7):290–2.
- 4 Annoni J-M, Cook S. Migraine induced by melatonin withdrawal: a clue for future trials? *Swiss Arch Neurol Psychiat.* 2011;162(7):293–4.

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Dominik Straumann
Klinik für Neurologie
UniversitätsSpital Zürich
Frauenklinikstrasse 26
CH-8091 Zürich
Switzerland
dominik.straumann@usz.ch