



CADASIL ve Serebral Mikrokanamalar / CADASIL and Cerebral Microbleeds  
(sayfa / page: 419-421)

■ İskemik İnmenin Önlenmesi: Antiplatelet Ajanlar, Karotid Endarterektomi, Anjiyoplasti ve Stent / Prevention of Ischemic Stroke: Antiplatelet Agents, Carotid Endarterectomy and Angioplasty and Stenting  
**Harold P Adams**

■ Ardışık 103 Migren Hastasında MIDAS Skorları ve Demografik/Klinik Özellikler / Demographic/Clinical Characteristics and MIDAS Scores of 103 Consecutive Migraine Patients  
**Tahir Kurtuluş Yoldaş, Hava Dönmez, Elif Banu Solak, Ayşe İlksen Çolpak**

■ Migren ve Epizodik Gerilim Tipi Baş Ağrıları ile Hematolojik Parametrelerin İlişkisi / The Association Between Haematological Parameters, Migraine and Tension Type Headache  
**Hatice Demirel, Ufuk Emre, H. Tuğrul Atasoy ve ark.**

■ Akut İnme Hastalarında Vücut Pozisyonunun Arteriyel Oksijenasyona Etkisi / Effects of Body Position on Arterial Oxygenation in Acute Stroke Patients  
**Ayşe Pınar Titiz, Şerefur Öztürk, Şenay Özbakır**

■ Primer Yürümeye Başlama Yetersizliği Olgusu / A Case of Primary Gait Ignition Failure  
**Gülay Kenangil, Dilek Necioğlu Örken, Yıldızhan Yıldız, Hulki Forta**

■ Tirotoksik Hipokalemik Periyodik Paralizi: Türk Toplumunda Dört Yeni Olgu / Thyrotoxic Hypokalaemic Periodic Paralysis: Four New Cases In Turkish Population  
**Aylin Akçalı, Remzi Yiğiter, Şebnem Aktaran ve ark.**

■ Normal Basıncılı Psödötümör Serebri / Normal Pressure Pseudotumor Cerebri  
**Şölen Derici, Yeşim Beckmann, Yaprak Seçil ve ark.**

■ CADASIL ve Serebral Mikrokanamalar / CADASIL and Cerebral Microbleeds  
**Dilek Necioğlu Örken, Gülay Kenangil, Nevin Kuloğlu Pazarcı, Münevver Gökyiğit**

■ Türkiye Nöroloji Uzmanlığı Yeterlik Yazılı Sınavları: 2004-2008 / Turkish Neurology Board Examinations: 2004-2008  
**S. Ayhan Çalışkan, Tülay Kansu, Şerefur Öztürk ve ark.**

# ARVELES®

DEKSKETOPROFEN TROMETAMOL

## ARVELES® TABLET

- Hafif ve orta şiddetteki ağrıların semptomatik tedavisinde,

## ARVELES® AMPUL IM/IV

- Postoperatif ağrı
- Renal Kolik
- Bel ağrısı

gibi orta ve ağır şiddetteki akut ağrıların semptomatik tedavisinde kullanılan

**bir ağrı kesicidir...**



REFERANSLAR - ARVELES® Ürün Bilgi

**ARVELES® FORMÜL:** Her bir tablet 25 mg deksketoprofene (INN) tekabül eden 36,9 mg deksketoprofen trometamol ve titanyum dioksit (E 171) içerir. Her bir 2 ml'lik ampul 50 mg deksketoprofen'e eşdeğer 73,8 mg deksketoprofen trometamol, 200 mg etanol (%96), 8 mg sodyum klorür, sodyum hidroksit q.s., enjeksiyonluk su q.s., 2 ml içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Deksketoprofen trometamol, steroid olmayan antiinflatuvar ilaç grubuna dahil analjezik, antiinflatuvar ve antipiretik bir ilaçtır. **ENDİKASYONLARI:** ARVELES® 25 mg Tablet: Muskülo-skeletal ağrı, diemenozi, diş ağrısı, postoperatif ağrı gibi hafif ve orta şiddetteki ağrıların semptomatik tedavisinde kullanılır. ARVELES® 50 mg Ampul: Oral kullanıma uygun olmayan postoperatif ağrı, renal kolik ve bel ağrısı gibi orta ve ağır şiddetteki akut ağrıların semptomatik tedavisinde kullanılır. **KONTRENDİKASYONLAR:** ARVELES® Tablet ve Ampul aşağıdaki olgularda uygulanmamalıdır: • Deksketoprofene, diğer NSAİ'lere veya ürünlük herhangi bir yardımcı maddeye karşı daha önce duyarlılığı olan hastalar • Benzer etki (Öm. Aspirin veya diğer NSAİ'ler) bileşimlerini astım, bronkospazm, akut ritm krizine yol açtığı veya nazal polipler, ürtiker veya anjiyoneolitik ödeme neden olduğu hastalar • Aktif veya şüpheli gastrointestinal ülseri olan veya gastrointestinal ülser veya kronik dispepsi hikayesi olan hastalar • Gastrointestinal kanama veya diğer aktif kanamaları veya kanama bozukluğu olan hastalar • Cirozlu hastalar • Şiddetli kalp yetersizliği olan hastalar • Orta veya şiddetli böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalar • Şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu olan hastalar • Hemorajik diatezi veya diğer piliyama bozukluğu olan veya antiokagulan tedavi gören hastalar • Bronşyal astım geçmişi olan hastalar • Gebelik ve laktasyon dönemlerinde • ARVELES® Ampul'un, etanol içermesinden dolayı nöroksial (intratekal veya epidural) yolla alımı kontrendikedir. **ÖZEL UYARILAR VE ÖZEL KULLANIM TEDBİRLERİ:** Çocuklarda kullanımı güvenilirliği tespit edilmemiştir. Alerji hikayesi olan hastalarda kullanıma dikkatli kullanılmalıdır. Deksketoprofen trometamol alan hastalarda ender oluşabilecek gastrointestinal kanama veya ülserasyon durumlarında, tedaviye hemen son verilmelidir. NSAİ'ler, tromboziti agregasyonu baskılayabilir, kanama süresini uzatabilir. Kumarin tedavisi alan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Tüm NSAİ'ler plazma üre azotunu ve kreatinini artırabilir. Tüm NSAİ'ler bazı karaciğer parametrelerinde geçici küçük artışlara ve SGPT ve SGPT'de anlamlı artışlara neden olabilir. Bu durumda tedavi sona erdirilmelidir. Karaciğer, böbrek veya kardiyak fonksiyon bozukluğu olan hastalarda, sıvı retansiyonuna neden olan diğer hastalıklan olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Bu hastalarda renal fonksiyonları kötüleşebilir ve sıvı retansiyonu ile sonuçlanabilir. Nefrotoksikite riskinde artma olması nedeniyle dikkatli tedavisi gören hastalar ile hipotemik oblatiye hastalarda da dikkat gerektirir. Kalp yetmezliği tedavisi için artılabilecek risk artılabileceğinden, kalp hastalığı hikayesi bulunan hastalara özel dikkat gösterilmelidir. Tüm NSAİ'ler infeksiyöz hastalıkları semptomlarını maskeleyebilir. Yaşlı hastalar, istemeyen etkilere daha fazla duyarlıdır ve sonuçlar daha ciddi olabilir. Yaşlı hastalarda hepatic ve renal fonksiyonları izlenmelidir. Hemopoyetik bozukluklar, sistemik lupus eritematozus veya kanamık bağ dokusu hastalığı olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Gebelik ve Laktasyonda Kullanım: Gebelik Kategorisi: C. ARVELES® Tablet ve Ampul hamilelik ve laktasyonda kullanılmamalıdır. **ARAÇ VE MAKİNE KULLANMAYA ETKİSİ:** Baş dönmesi ve uyuklama olasılığı nedeniyle makine veya araç kullanıma yeteneği üzerinde hafif veya orta şiddette etkiler oluşturabilir. **YAN ETKİLER/ADVERS ETKİLER:** ARVELES® Tablet ile %1-10 sıklıkta görülen istemeyen etkiler, bulantı ve/veya kusma, abdominal ağrı, diyare, dispepsi ve Ampul için bulantı, kusma, enjeksiyon yeri ağrısıdır. Sık olmayan (%0,1-1) yan etkiler uyku bozukluğu, anksiyete, baş ağrısı, baş dönmesi, vertigo, palpasyonlar, gastrit, konstipasyon, ağrı kuruluğu, gaz çıkarma, cilt döküntüleri, yorgunluk, sıcak basması, ağrı, asteni, rigörler, hasta hissetme'dir. Ayrıca ender olarak (%0,01-0,1) parastizi, hipertansiyon, periferik ödem, bradikardi, hipertansiyon, hemorajik veya perforasyon, anoreksi, hepatic enzimlerde artma, ürtiker, akne, terlemeye artma, polüri, dişide menstrüel bozukluklar, erkeklerde prostatik bozukluklar, sırt ağrısı, semkop ve çok ender-izole olarak da (%0,01) nöbetleri, tromboziteni, gömme bulantılığı, tinitus, başgardı, hipotansiyon, bronkospazm, dispezi, pankreas hasarı, karaciğer hasarı, şiddetli mukolitiköz cilt reaksiyonları (Stevens Johnson, Lyell sendromları), anjiyödem, dermatolojik reaksiyonlar, fotosensitivite reaksiyonları, pruriti, böbrek hasarı (nefrit veya nefrotik sendrom), anafaksi, fasiyel ödem bildirimleri bulunmaktadır. Belirgin olarak sistemik lupus eritematozus veya kanamık bağ dokusu hastalığı olan hastalarda oluşabilen aseptik menenji ve hematolojik reaksiyonlar (purpura, aplastik ve hemolitik anemi, ve ender olarak agranüloitoz ve medullar hiperplazi). **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER:** Aşağıdaki etkileşimler genelde tüm steroid olmayan antiinflatuvar ilaçlar (NSAİ) için geçerlidir. Önerilmeyen kombinasyonlar: • Salisilatlar, diğer NSAİ'ler • Oral antikoagulanlar, parenteral heparin ve litopidin • Litium • Metotreksat • Hidantonioller ve sulonamidler. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:** ARVELES® Tablet: Genel Populasyon: Ağrıdan önce ve şiddetli ağrı önlenemiyorsa her 4-6 saatte bir 12,5 mg veya 8 saatte bir 25 mg'dir. Postoperatif ağrı tedavisinde önerilen doz her 8 saatte bir 25 mg'dir. Günlük toplam doz 75 mg'yi geçmemelidir. **ARVELES® Ampul:** Yetişkinlerde: Tavsiye edilen doz her 8-12 saatte bir 50 mg'dir. Günlük maksimum doz olan 150 mg'yi aşmamak şartıyla, 6 saat aralığı uygulanabilir. ARVELES® Tablet ve 50 mg/2 ml Enjektabl Çözelti İçeren Ampul, kısa süreli kullanımlar için ve tedavi akut semptomatik dönem ile sınırlanmalıdır (Ampul için maksimum 2 gün). **Uygulama Yöntemi:** IM uygulama: 1 adet ampul içeriği kas içine derin ve yavaş bir enjeksiyon ile verilmelidir. IV uygulama: Bir ampul (2 ml) içeriği normal NaCl, glükoz veya ringier laktat solüsyonu ile 30 ila 100 ml'lik hacim oluşturan şekilde seyreltilmelidir, 10 ila 30 dakika arası bir sürede yavaş bir şekilde damar içine infüzyon ile verilmelidir. Solüsyon daima direkt güneş ışından korunmalıdır. IV bolus: Gereki ise, bir ARVELES® 50 mg/2 ml Enjektabl Çözelti İçeren Ampul içeriği 15 saniye uzun bir sürede yavaş IV bolus ile verilebilir. **DOZ AŞIMI:** Kazara veya fazla alınmış, acilen semptomatik tedavi uygulanmalı ve gerekirse mide yıkanmalıdır. Deksketoprofen trometamol diyalize uzaklaşmaz. **SAKLAMA KOŞULLARI:** 30°C'nin altında ve **ADRES:** UFSA İlaç Sanayi Tic. A.Ş. Davutpaşa Cad. No: 12, 34473 Topkapı-İSTANBUL. Tel: (0212) 467 11 11, Faks: (0212) 467 12 12. **RUHSAT TARİHİ VE NUMARASI:** ARVELES® Tablet: 30.12.2003-115/18, ARVELES® Ampul: 29.12.2006-121/57. **KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ FİYATI** (28 Temmuz 2008 itibarıyla): ARVELES® Tablet: 11,63 - YTL - ARVELES® 6 Ampul: 15,91 YTL - **ÜRETİM YERİ** ve **ADRES:** ARVELES® Tablet: A. Menarini Industrie Sud S.r.l. Via Campo di Pile - 67100 L'Aquila-ITALYA. / Laboratorios Menarini SA Alfons XII, 587 08918 Barcelona - İspanya. ARVELES® Ampul: A. Menarini Manufacturing Logistics And Services S.r.l. Via Sette Santi, 3, Fioransa-ITALYA. Reçete ile satılır. Ayrıntılı bilgi için prospektüse bakınız. Daha geniş bilgi için firmamızın başvurunuza. **PROSPETÜSÜN ONAY TARİHİ:** ARVELES® Tablet: 05.07.2005, ARVELES® Ampul: 14.08.2007

İ. E. ULAGAY  
İLAÇ SANAYİİ TÜRK A.Ş. 1903



Ayrıntılı bilgi için,  
Adres: Davutpaşa Caddesi, No: 12, 34473 Topkapı - İstanbul  
Telefon: 0 212 467 11 11 Faks: 0 212 467 12 12  
Web sitesi: www.ieulagay.com.tr E-posta: ieulagay@ieulagay.com.tr

ARV-ILN-02-09-07

**Editör**  
Editor

**Tülay Kansu**, Ankara  
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Nöroloji Anabilim Dalı  
Tel: 90 312 305 18 09  
[tkansu@hacettepe.edu.tr](mailto:tkansu@hacettepe.edu.tr)

**Yardımcı Editörler**  
Associate Editors

H. Özden Şener  
Esen Saka Topçuoğlu

**Önceki Editörler**  
Previous Editors

Oğuz Tanrıdağ  
Barış Baklan  
Kaynak Seçlekler

**Türk Nöroloji Derneği**  
**Yayın Sekreteri**  
Turkish Neurological Society  
Editorial Secretary

Burak Tokdemir  
Tel: 90 312 435 59 92

**Özel konu Danışmanları /**  
Consulting Editors

**Etik / Ethics**  
Berna Arda

**Genetik / Genetics**  
Beyazıt Çirakoğlu  
Tayfun Özçelik

**İstatistik / Statistics**  
Ergun Karaağaoğlu

**İngilizce / English**  
Scott Evans

**Yayın Danışma Kurulu / National Advisory Board 2008**

Cenk Akbostancı	Sevim Erdem	Mehmet Özmenoğlu
Ayşe Altıntaş	Mustafa Ertaş	Şerefnur Öztürk
Hülya Apaydın	Haşmet Hanağası	Yeşim Parman
Semih Ayta	Birsen İnce	Yakup Sarıca
Betül Baykan	Rana Karabudak	Serap Saygı
Canan Aykut Bingöl	Dilaver Kaya	Aksel Siva
Hayrünnisa Bolay	Ayşe Sağduyu Kocaman	Hadiye Şirin
Raif Çakmur	Reha Kuruoğlu	Ersin Tan
Neşe Çelebisoy	Zeki Odabaşı	Mehmet Akif Topçuoğlu
Turgay Dalkara	Piraye Oflazoğlu	Hilmi Uysal
Gülşen Akman Demir	Zülküf M. Önal	Görsev Yener
Bülent Elibol	Sibel Özekmekçi	Seher Naz Yeni
Murat Emre	Çiğdem Özkara	Mehmet Zarifoğlu

**Uluslararası Danışma Kurulu**  
International Advisory Board

Stanley Appel, ABD	Gerald M. Fenichel, ABD	Benjamin Seltzer, ABD
Valery Askanas, ABD	Marc Fisher, ABD	Susan Spencer, ABD
Nathan Bornstein, İsrail	Howard S. Kirshner, ABD	Eduardo Tolosa, İspanya
David Burke, Avustralya	Andrew Lees, İngiltere	Brian Weinschenker, ABD
Stefano Cappa, İtalya	Marsel Mesulam, ABD	Sandra Weintraub, ABD
Patricia S. Churchland, ABD	Soheyl Noachtar, Almanya	Ahmet Hoke, ABD
James J Corbett, ABD	Anthony Reder, ABD	

# Stalevo®

(levodopa, karbidopa, entakapon) tablet  
50/12.5/200 mg, 100/25/200 mg, 150/37.5/200 mg



## Daha sürekli uyarım<sup>1</sup> fazla hareket<sup>2</sup>



Referanslar: 1. Silver DE, Clinical experience with the novel levodopa formulation entacapone + levodopa + carbidopa (Stalevo®), Expert Rev Neurotherapeutics 2004; 4(4), 558-59. 2. S. Kaakkola, et al. Effect of entacapone, a COMT inhibitor, on clinical disability and levodopa metabolism in parkinsonian patients Neurology Jan, 1994 44 77.

#### STALEVO® Kısa Prospektüs Bilgisi:

Takdim Şekli: 3 ayrı dozaj şekli bulunmaktadır. Her bir film kaplı tablet 50 mg levodopa, 12,5 mg karbidopa ve 200 mg entakapon, 100 mg levodopa, 25 mg karbidopa ve 200 mg entakapon, 150 mg levodopa, 37,5 mg karbidopa ve 200 mg entakapon içerir. Endikasyonları: STALEVO®, Parkinson hastalığı ve levodopa dozunun etkisini geçmeye başladığı dönemlerde kötüleşme gözlenen hastaların tedavisinde endikedir. Kullanım Şekli ve Dozu: Halen STALEVO® tablet dozuna eşit dozlarda standart salımlı levodopa/karbidopa ve entakapon ile tedavi edilen hastalarda özellikle STALEVO® tablet kullanılabilir. Günlük STALEVO® dozu, tercih edilen mevcut STALEVO® tablet dozlarından biri kullanılarak optimize edilmelidir. Önerilen maksimum günlük entakapon dozu 2000 mg'dir. Entakapon almayan bir hasta STALEVO® tedavisine geçirelir diğer anti-parkinson tedavilerinin dozlarının ayarlanması gerekebilir. Kontrendikasyonları: Aktif maddeler ya da formülasyonda bulunan katkı maddelerinden herhangi birine karşı bilinen bir hipersensitivite, şiddetli karaciğer bozukluğu, dar açılı glökom, feokromasitoma, selektif olmayan monoamin oksidaz (MAO-A ve MAO-B) inhibitörü, selektif bir MAO-A inhibitörü ve MAO-B inhibitörünün birlikte kullanımı, Nöroleptik Malign Sendrom (NMS) veya non-travmatik rabdomyolitik öyküsü. Uyarılar / Önlemler: STALEVO® tedavisi sırasında, levodopa içerme nedeniyle, şiddetli kardiyovasküler ya da pulmoner hastalığı olan hastalarda, bronşiyal astım olan, renal, hepatic ya da endokrin hastalığı olan, kronik dar açılı glökom, peptik ülser hastalığı öyküsü ya da konvülsiyon öyküsü, miyokard enfarktüsü öyküsü olan ya da ventriküler aritmisi bulunan, halen ya da geçmişte psikoza olan hastalarda, genel anestezi durumlarında, uzun süreli tedavide ya da tedavide son verilirken dikkatli olunmalıdır. Mental değişiklikler, intihar eğilimleri olan depresyon ve diğer ciddi antisosyal davranışlar geliştirme olasılığına karşı dikkatle izlenmelidir. STALEVO® anneye sağlayacağı yararın fetus üzerinde oluşabilecek muhtemel risklerden daha üstün olmadığı sürece gebelikte ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Araba ya da makine kullanırken oluşabilecek potansiyel uyku epizodlarına karşı dikkatli olunmalıdır. 18 yaşın altındaki çocuklarda kullanılmamalıdır. İlaç Etkileşimleri: Antihipertansif ilaçlarla levodopanın birlikte kullanımı semptomatik postüral hipotansiyona yol açabilir. Trisiklik antidepressanlarla veya noradrenalin veya noradrenalin inhibitörleriyle birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır. STALEVO®, selektif MAO-B inhibitörü ile birlikte kullanılabilir fakat seçilgin günlük dozu 10 mg'ı geçmemelidir. STALEVO®, dopamin reseptör antagonistleri (örn. bazı antipsikotikler ve antiemetikler), fenitoin ve papaverinle birlikte verildiğinde, levodopaya terapötik cevabın azalması açısından dikkatlice gözlemlenmelidir. Varfarin kullanan hastalara STALEVO® başlanması düşünüldüğünde INR kontrolü tavsiye edilmektedir. STALEVO® ve demir preparatları en az 2 ila 3 saat arayla alınmalıdır. STALEVO®'nun absorpsiyonu, yüksek protein diyeti uygulayan bazı hastalarda zarar görebilir. Yan Etkiler: Hemolitik anemi, nöroleptik malign sendrom, agranülozitoz, hepatit, malign melanom, aniden başlayan uyku epizotları, paranoik fikirler ve psitotik epizotlar dahil olmak üzere mental durum değişiklikleri, intihar eğilimi veya eğilimsiz depresyon, diskinazi, şiddetli parkinsonizm, baş dönmesi, distoni, hiperkinezi, uykusuzluk, halüsinasyonlar, konfüzyon, paroniri, duodonal ülser, gastrointestinal kanama, gastrointestinal semptomlar (örn. mide bulantısı, kusma, abdominal ağrı, konstipasyon, diyare, ağız kuruluğu), idrarda renk değişikliği, yorgunluk, terlemede artış, düşme. Ruhsat Tarihi ve Numarası: STALEVO® 50/12,5/200 mg film kaplı 100 tablet 172,65 YTL (28.07.2008), STALEVO® 100/25/200 mg film kaplı 100 tablet 174,60 YTL (28.07.2008), STALEVO® 150/37,5/200 mg film kaplı 100 tablet 179,53 YTL (28.07.2008). Reçete ile satılır. Daha geniş bilgi için firmamızla başvurunuz. NOVARTIS ÜRÜNLERİ Barbaros Bulvarı No: 63, 34349 Beşiktaş İstanbul, Tel: (0212) 326 91 00

08/02 P50228

## İçindekiler / Contents

<b>Editorial Yapı / Editorial Structure</b>	371
<b>İçindekiler / Contents</b>	373-374
<b>Editörden / From the Editor</b>	375-376
2008'in Ardından / Reflections of 2008 <i>Tülay Kansu</i>	
<b>Özgün Derleme Yazısı / Original Review Article</b>	
İskemik İnmenin Önlenmesi: Antiplatelet Ajanlar, Karotid Endarterektomi, Anjiyoplasti ve Stent / Prevention of Ischemic Stroke: Antiplatelet Agents, Carotid Endarterectomy and Angioplasty and Stenting <i>Harold P Adams</i>	377-387
<b>Özgün Araştırma Yazıları / Original Research Articles</b>	
Ardışık 103 Migren Hastasında MIDAS Skorları ve Demografik/Klinik Özellikler / Demographic/Clinical Characteristics and MIDAS Scores of 103 Consecutive Migraine Patients <i>Tahir Kurtuluş Yoldaş, Hava Dönmez, Elif Banu Solak, Ayşe İlksen Çolpak</i>	388-393
Migren ve Epizodik Gerilim Tipi Baş Ağrıları ile Hematolojik Parametrelerin İlişkisi / The Association Between Haematological Parameters, Migraine and Tension Type Headache <i>Hatice Demirel, Ufuk Emre, H. Tuğrul Atasoy, Aysun Ünal, Handan Ankaralı</i>	394-398
Akut İnme Hastalarında Vücut Pozisyonunun Arteriyel Oksijenasyona Etkisi / Effects of Body Position on Arterial Oxygenation in Acute Stroke Patients <i>Ayşe Pınar Titiz, Şerefur Öztürk, Şenay Özbakır</i>	399-405
<b>Özgün Olgu Sunumları / Original Case Reports</b>	
Primer Yürümeye Başlama Yetersizliği Olgusu / A Case of Primary Gait Ignition Failure <i>Gülşay Kenangil, Dilek Necioğlu Örken, Yıldızhan Yıldız, Hulki Forta</i>	406-409
Tirotoksik Hipokalemik Periyodik Paralizi: Türk Toplumunda Dört Yeni Olgu / Thyrotoxic Hypokalaemic Periodic Paralysis: Four New Cases In Turkish Population <i>Aylin Akçalı, Remzi Yiğiter, Şebnem Aktaran, Sırma Geyik, Derya Sayar, Mustafa Yılmaz, Münife Neyal</i>	410-414

### Yayın Bilgileri:

Türk Nöroloji Dergisi 2 ayda bir, yılda 6 kez yayınlanmaktadır.

### Baskı:

ARB Basım San.Ltd.Şti. Tel : 0 212 612 81 85

### Tasarım, Uygulama, Redaksiyon ve Baskı:



Tel: 0216 456 30 60 e-mail: info@pharmapublication.com

3P-Pharma Publication Planning, Mavi İletişim, Danışmanlık, Org. Tic. A.Ş.'nin medikal yayıncılık servisi.

Normal Basıncılı Psödotümör Serebri / <i>Normal Pressure Pseudotumor Cerebri</i> <i>Şölen Derici, Yeşim Beckmann, Yaprak Seçil, Deniz Yemenicioğlu, Mustafa Başoğlu</i>	415-418
<b>Editöre Mektup / Letter to the Editor</b> CADASIL ve Serebral Mikrokanamalar / <i>CADASIL and Cerebral Microbleeds</i> <i>Dilek Necioğlu Örken, Gülay Kenangil, Nevin Kuloğlu Pazarcı, Münevver Gökyiğit</i>	419-421
<b>Yeterlik Yazılı Sınavları: 2004-2008 / Board Examinations: 2004-2008</b> Türkiye Nöroloji Uzmanlığı Yeterlik Yazılı Sınavları: 2004-2008 / <i>Turkish Neurology</i> <i>Board Examinations: 2004-2008</i> <i>S. Ayhan Çalışkan, Tülay Kansu, Şerefur Öztürk, Nilgun Araç, Sevin Balkan, İbrahim Bora, Canan Aykut Bingöl, Ufuk Can, Feza Deymeer, Muhteşem Gedizlioglu, Zeki Gökçil, Hatice Karasoy, Okay Vural, Yasar Zorlu</i>	422-429
<b>Sayı Sayı Dergi İstatistiği / Journal Statistics</b>	430
<b>Toplantı Duyuruları / Meetings, Seminars &amp; Congresses</b>	431-432
<b>Türk Nöroloji Dergisi Yazım Kuralları</b>	433-435
<b>Turkish Journal of Neurology Instruction for Authors</b>	436-438
<b>Yazar İndeksi / Author Index</b>	439-442
<b>Makale İndeksi / Title Index</b>	443-444