

Perforan Göz Yaralanması Sonucu Oluşan Total İris Defekti ve Afakinin Aniridi Göz İçi Lensi ile Tamiri*

Repairment of Total Iris Defection and Aphakia Which Occured After Perforating Ocular Trauma Through Implanting Aniridia Intraocular Lens

Uğur ÜNSAL,¹ Mehmet SÖYLER²

Olgu Sunumu

Case Report

ÖZ

Yirmibeş yaşında erkek hasta sol gözünde görmesinin azaldığını ifade ederek 30.06.2005 tarihinde kliniğimize başvurdu. Hikayesinde 07/06/2005 tarihinde sol gözüne olta battığını ve aynı gün en yakınındaki devlet hastanesinde korneal primer sütürasyon yapıldığını ifade etmekteydi. Göz muayenesinde; sağ göz sağlam ve görmesi tamdı. Sol göz external yapıları tabii olup göz hareketleri her yöne serbestti. Biyomikroskopik muayenede saat 8 hizasında primer tamir yapılmış skleradan kornea santraline uzanan tam kat korneal kesi, totale yakın aniridi, lens şişkin ve travmatik katarakt mevcuttu. Fundus muayenesinde retina seçilememekle beraber oküler ultrasonografide nasal kadranda retina dekolmanı ile uyumlu ultrasonografik görüntü alındı. Görmesi P+/P+'di. Hastaya ilk seansda lens aspirasyonu, pars plana vitrektomi endolaser fotokoagülasyon ve silikon yağı enjeksiyonu uygulandı. Altı ay sonra retina yatışık olarak izlendikten sonra silikon yağı boşaltımını takiben aynı seansta hastaya aniridi göz içi lens (GİL) implantasyonu uygulandı. Suni iris-lens diyaframalı aniridi GİL'leri afaki ve travmatik aniridinin birlikte olduğu olguların düzeltilmesinde yararlıdır.

Anahtar Kelimeler: Aniridi GİL, Travmatik aniridi.

ABSTRACT

25 years old male patient attempted to our clinic with a complaint of vision decreased in the left eye on 30.06.2005. In his history, his left eye had been injured with fish hook at 07.06.2005. Then corneal primer suturation had been done , local goverment hospital, in his left eye. On eye examination; in his right eye was normal and visual acuity was 10/10. Eye external structure and eye movement were normal in his left eye. Corneal full thickness wound, which had been closed with 10/0 nylon suture, on 8 o'clock of cornea, traumatic aniridia(almost totally), swollen lens, traumatic cataract within the left eye in the slitlamp examination. Left eye's refina could not be visualized. According to the ocular ultrasonography; retinal detachment and intraocular hemorrhage were seen in left eye. Left eye visual acuity was P+/P+. After that lens aspiration, pars plana vitrectomy, endolaser fotocoagulation and silicon oil were enjected in first step. After 6 month, his left eye's refina was normal, silicon oil remove and aniridia IOL was implanted for aphakia and aniridi. Artificial aniridia IOL useful for aphakia and traumatic aniridi repairment.

Key Words: Aniridia IOL, Traumatic aniridi.

Glo-Kat 2007;2:201-203

GİRİŞ

Balık avlama, dünyada olduğu gibi ülkemizde de oldukça yaygın olan bir aktivitedir. Balık oltasına bağlı yaralanmalar oldukça sık olarak görülmekte ve bu yaralanmalar genellikle parmakların ve elin yaralanması şeklinde olmaktadır. Ancak, balık oltasına bağlı göz kapığı yaralanmaları sık olmamakla beraber yayınlarda bildirilmektedir.¹⁻⁵

Biz balık oltasına bağlı perforan göz yaralanması geçiren bir hastanın tedavi basamaklarını ve aniridi göz içi lens yerleştirilmesi sonrasındaki durumunu irdledik.

Geliş Tarihi : 05/06/2007

Kabul Tarihi : 13/09/2007

Received : June 05, 2007

Accepted: September 13, 2007

* 2006 VII. International Society of Ocular Trauma (ISOT) kongresinde poster olarak sunulmuştur.

1- İzmir Jandarma Dispanseri, İzmir, Uzm. Dr.

2- Batı göz Sağlığı Laser Merkezi, İzmir, Uzm. Dr.

1- M.D. İzmir Military Hospital, Eye Clinic İzmir/TURKEY ÜNSAL U., drugurunsal@yahoo.com

2- M.D. Private Practice İzmir/TURKEY

SÖYLER M.,

Correspondence: M.D., Uğur ÜNSAL
1748 Sokak No:33 Karşıyaka İzmir/TURKEY

OLGU SUNUMU

Yirmibeş yaşında erkek hasta sol gözde görme azalması şikayeti ile kliniğimize müracaat etti. Hikayesinde 07.06.2005 tarihinde balık avlarken sol gözüne balık oltası battığını ifade ediyordu. Aynı gün başka bir klinikte sol gözüne primer korneal sütürasyon yapılmış. 30.06.2005 tarihinde kliniğimize müracaat eden hastanın yapılan göz muayenesinde sağ göz sağlam ve görmesi tamdı. Sol göz external yapıları doğal olup göz hareketleri her yöne serbestti. Biyomikroskopik muayenesinde; sol gözde saat 8 hizasında kornea periferinden santrale uzanan 5 adet 10/0 nylon sütür ile kapatılmış korneal tam kat kesi, totale yakın travmatik aniridi, sığ ön kamara, şişkin ve şeffaflığını yitirmiş lens izlendi. Arka segment muayenesinde fundus seçilemedi. Yapılan okuler ultrasonografide; nasal kadranda retina dekolmanı ve vitreici hemoraji ile uyumlu ultrasonografik görüntü alındı. Sol gözde görme P+/P+ seviyesinde olup göz içi basınçları sağ gözde 12 mmHg, sol gözde 11 mmHg idi.

Hastaya ilk seansda korneal yan girişleri takiben mikrokapsüloreksis forsepsi ile ön kapsüloreksis, fakemülsifikasyon cihazının I/A ile lens aspirasyonu yapıldı. İntraoperatif vitreus boşluğunun hemoraji ile dolu olduğu, nasal kadranda saat 8'de ekvator önünde 1 saat kadranı büyüklüğünde retinal yırtık ve retinanın nasal kadranda dekolle olduğu görüldü. Pars plana vitrektomi (20 G), endolaser fotokoagülasyon, silikon yağı enjeksiyonu yapıldı (Resim 1). Altı ay sonra retinanın yatışık olduğu görüldükten sonra silikon yağı boşaltımı yapıp sulkusa aniridi göziçi lensi (Ophtec 311, +23.50 Dioptri) yerleştirildi. Ameliyat komplikasyonsuz geçti.

Hastanın 3 ay sonra korneal sütürleri alındığında sol gözdeki görmesi tashihsiz 4/10 seviyesindeydi (Resim 2). Hastanın hiçbir görsel rahatsızlığı mevcut değildi.

TARTIŞMA

Perforan göz yaralanmaları çok sık görülmemekle beraber, oluştuğunda görmeyi ciddi olarak tehdit eden yaralanmalardır.¹⁻⁴ Bizim olgumuzda da kornea, iris,

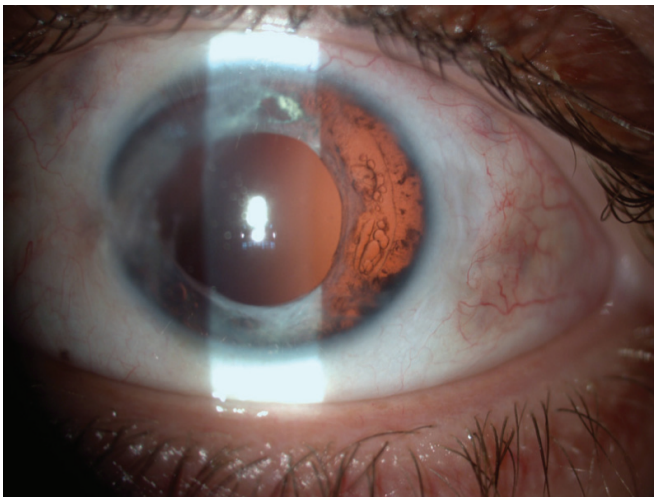
lens ve arka segment etkilenmiş olup görme önemli derecede azalmıştı.

Lens ve irisin birlikte yaralanmalarından sonra her ikisini birden tedavi etmek çok da kolay değildir. Ancak günümüzdeki teknolojik gelişmeler oldukça ümit vericidir. Bu olguların onarımı sonrasında boyalı kontakt lensler kullanılabilir.¹⁴ Ancak bizim olgumuzda korneada travmaya bağlı düzensizlikler olduğundan boyalı kontakt lens tercih edilmemiş, iris boyalı göz içi lensi tercih edilmiştir.

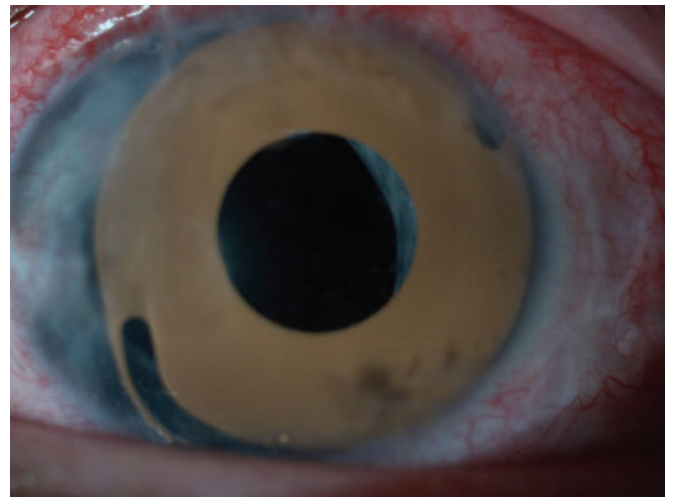
Günümüzde kullanılan aniridi göz içi lenslerinin⁵⁻⁸ prostetik iris diyaframlarına^{9,10} göre avantajları mevcuttur. Aniridi göziçi lensleri ile iris defektleri, afaki ve kozmetik görünüm düzeltilebilmektedir. Prostetik iris parçalarının yerleştirilmesinden sonra afakinin giderilmesi için ilave göziçi lensi yerleştirilmesi gerekmektedir. Burk ve ark. 25 hastanın 28 gözüne göz içi lensi ve prostetik iris diyaframı implantasyonu uygulamışlar ve postoperatif dönemde 28 gözden 22'sinde (%79) görmede artış olduğu, 5 gözde görme değişmediği, 1 gözde ise görmenin kötüye gittiğini ifade etmişlerdir.¹³ Bizim olgumuzda görmede artış olmuş diğer göz rengi ile uyum sağlanmış, estetik kusur önemli ölçüde giderilmiştir (Resim 3).

Bilindiği gibi total yada kısmi iris defekti olan hastalar ışıklardan rahatsız olmakta, iris diyaframının bozulması ile derinlik hissi bozulmakta, pupil çapının büyümesi ile de "high order aberration"lara neden olmaktadır.¹¹ Ophtec 311 model aniridi göz içi lensi görsel rahatsızlıkları azalttığı bildirilmektedir.¹² Bizim olgumuzda 4 mm pupil çapı, yeterli miktarda ışığın retinaya düşmesini sağlamakta, geniş pupilde olan "high order aberration"ları en aza indirmektedir. Pupil çapının 4 mm olması retina muayenesi içinde yeterli olmaktadır (Resim 4).

Ancak bu kadar olumlu yönleri yanında bu lensin bazı sorunları da vardır. Ophtec 311 aniridi göz içi lensi ancak 9.5 mm kesiden implante edilmektedir. Buna bağlı olarak astigmatizma oluşmaktadır. Bizim olgumuzda 2. ayda sütürlerin alınımından sonra 1 D rezidü astigmatizma oluşmuştur.



Resim 1: Totale yakın travmatik iris yokluğu (1. ameliyat sonrası).



Resim 2: Ophtec 311 aniridi göz içi lensi yerleştirilmesi sonrası görünüm.

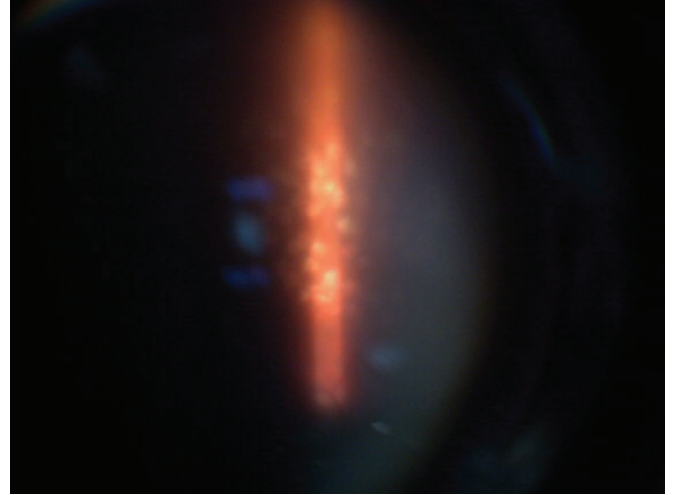


Resim 3: Kozmetik görünümün düzeltilmesi (diğer göz rengi ile uyumu oldukça iyi).

Bu olgu sunumu göstermiştir ki; afaki ile total yada kısmi iris dokusu yokluğunun birlikte olduğu olgularda Ophtec 311 aniridi göz içi lensi kozmetik görünümü düzeltmesi yanında görsel rahatsızlıkları düzeltmekte ve optik rehabilitasyonunda sağlamaktadır.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Bartholomew RS, MacDonald M: Fish-hook injuries of the eye. Br J Ophthalmol. 1980;64:531-533.
2. Aiello LP, Iwamoto M, Guyer DR: Penetrating ocular fish-hook injuries. Ophthalmology. 1992;99:862-866.
3. Aiello LP, Iwamoto M, Taylor HR: Perforating ocular fish-hook injuries. Arch Ophthalmol. 1992;110:1316.
4. Mandelcorn MS, Crichton A: Fish-hook removal from vitreous and retina. Arch Ophthalmol. 1989;107:493.
5. D. J. Tanzer and R. E. Smith: Black iris-diaphragm intraocular lens for aniridia and aphakia. J Cataract Refract Surg. 1999;25:1548-1551.
6. T. Reinhard, S. Engelhardt and R. Sundmacher: Black diaphragm aniridia intraocular lens for congenital aniridia: long-term follow-up. J Cataract Refract Surg. 2000;26:375-381.
7. S. Tang, G. Qiu, P. Wang et al.: Management of post-traumatic aniridia with retinal detachment. Yan Ke Xue Bao. 2001;17:35-38.
8. Mavrikakis and J. M. Casey: Phacoemulsification and endocapsular implantation of an artificial iris intraocular lens in traumatic cataract and aniridia. J Cataract Refract Surg. 2002;28:1088-1091.
9. F. Schulze, Irisrekonstruktion: Operation, Laser oder Kontaktlin-sen mit Irisstruktur, Fortschr Ophthalmol. 1991;88:30-34.
10. R. J. Uusitalo and H. M. Uusitalo: Traumatic aphakia treated with an iris prosthesis/intraocular lens or epikeratophakia, J Refract Surg. 1997;13:382-387.
11. D. R. Williams, G. Yoon, A. Guirao et al.: How Far Can We Extend the Limits of Human Vision?. In: S.M. MacRae, R.R. Krueger and R.A. Applegate, Editors, Customized Corneal Ablation, Slack Inc, Thorofare, NJ. 2001;11-32.
12. Price MO, Price FW, Chang DF, et al.: Ophtec iris reconstruction lens United States clinical trial phase IOphthalmology. 2004;111:1847-1852.
13. Burk SE, Da Mata AP, Snyder ME, et al.: Prosthetic iris implantation for congenital, traumatic, or functional iris deficiencies. J Cataract Refract Surg. 2001;27:1732-1740.
14. Schulze F.: Iris reconstruction: surgery, laser or contact lenses with iris structure. Fortschr Ophthalmol. 1991;88:30-34.



Resim 4: Retina muayenesinin rahatlıkla yapılması.