

Katarakt Anketi 2003*

Cataract Survey 2003

Mustafa METE,¹ Mustafa DOĞAN,¹ Vedat KAYA,² Hakan EREN,³ Yaşar KÜÇÜKSÜMER,³
Şükrü BAYRAKTAR,² Ömer Faruk YILMAZ⁴

ÖZ

Amaç: İki bin üç yılında Türkiye’de katarakt cerrahisi tercihlerinin belirlenmesi.

Gereç ve Yöntem: İki bin dört yılında, Türk Oftalmoloji Derneği (TOD) Katarakt ve Refraktif Cerrahi Birimi tarafından hazırlanan 11’i çoktan seçmeli, toplam 16 sorudan oluşan anket formu, Ulusal Kongre ve Bahar Sempozyumu’nda katılımcılara dağıtılmış, cevaplanan formlar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Beş tanesi internet üzerinden cevaplanarak gönderilmiş, toplam 280 form değerlendirmeye alındı. İkiyüz altmış üç (%93.9) katılımcı 2003 yılında yaptığı katarakt ameliyatı sayısı ile ilgili soruyu cevaplandırmış ve toplam 47873 ve ortalama 182 (181.98±193.79) (0-1230) katarakt ameliyatı gerçekleştirilmiştir. Bunların; %73.7 (35322 adet)’ü fakoemülsifikasyon (FAKO), %22.8 (10927 adet)’i planlanmış ekstrakapsüler katarakt ekstraksiyonu (PEKKE), %2.2 (1055 adet)’si manuel küçük kesili ekstrakapsüler katarakt cerrahisi (Mininuc) ve %1.1 (569 adet)’i intrakapsüler katarakt ekstraksiyonu (İKKE) şeklindedir. Katılımcıların %39.5’i katarakt için Snellen Eşeline göre 0.3 ve altı vizyonu yeterli görürken, %35.9’u 0.5 ve altı, %0.7’si 0.3 ve altı ama mesleki gereklilik varsa vizyon önemli değil, %22.9’u ise vizyonun önemli olmadığını belirtmiştir. En çok retrobulber anestezi tercih edilmiştir (%34.2). Sütür kullanım oranı %53.8 olup, %95.5 katılımcı aynı seansda bilateral senil katarakt operasyonunu yapmamaktadır. FAKO’yu %91 bimanuel yapmaktadır. En sık karşılaşılan peroperatif komplikasyon arka kapsül perforasyonu iken, postoperatif komplikasyon kornea ödemidir. Katılımcıların %67.6’sı postoperatif subkonjonktival antibiyotik kullanırken, %87.8’i intrakameral antibiyotik kullanımını tercih etmemektedir.

Sonuç: Türkiye’de ilk defa gerçekleştirilen bu anket; ankete katılanlar içinde en çok tercih edilen katarakt cerrahisi yönteminin fakoemülsifikasyon, ameliyat için gerekli görme seviyesinin 0.3 ve altı postoperatif antibiyotik kullanımının yaygın olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Katarakt anketi, 2003, Türkiye.

ABSTRACT

Purpose: To investigate current trends in cataract surgery in Turkey in 2003.

Materials and Methods: In 2004, Turkish Ophthalmology Society Cataract and Refractive Surgery department, prepared a questionnaire (11 multiple choice, totally 16 questions) and asked for ophthalmologists to participate in national congress and spring symposium.

Results: 280 questionnaires (5 were received by internet) evaluated. The question about the amount of average cataract surgery in 2003 was answered by 263 participants and totally 47873 cataract surgeries performed. The average cataract surgery amount was 182 (181.98±193.79) (0-1230). 73.7% (35322 procedures) phacoemulsification, 22.8% 10927 procedures) planned extracapsular cataract extraction, 2.2% 1055 procedures) manual small incision extracapsular cataract surgery, and 1.1% (569 procedures) intracapsular cataract extraction. The visual acuity level for cataract surgery decision was 0.3 and worse Snellen lines by 39.5%, 0.5 and worse Snellen lines by 35.9%, 0.3 and worse Snellen lines but if there is professional necessity, the visual acuity level is not important by 0.7%, 0.5 and worse Snellen lines but if there is professional necessity, the visual acuity is not important by 0.7%. 22.9% did not care visual acuity level for cataract decision. The retrobulbar anesthesia was the most performed anesthesia (34.2%), 53.8% used sutures. Peroperatively, posterior capsule perforation and postoperatively corneal edema was the leading complication. 67.6% used subconjunctival antibiotic postoperatively but 87.8% did not prefer intracameral antibiotic.

Conclusion: This is the first cataract survey in Turkey. Phacoemulsification is the most popular method for cataract surgery. 0.3 or worse Snellen line visual acuity is needed for decision to surgery and postoperatively antibiotic use preferred.

Key Words: cataract survey, 2003, Turkey.

Glo-Kat 2006;1:209-213

Geliş Tarihi : 04/04/2006

Kabul Tarihi : 07/07/2006

Received : April 04, 2006

Accepted: July 07, 2006

* TOD Katarakt ve Refraktif Cerrahi Birimi hazırladığı anket formunu 38. Ulusal Kongre ve 2004 Ankara Bahar Sempozyumunda katılımcılara sunmuştur.

1- N. Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Asist. Dr.
2- N. Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Şef Yrd, İstanbul, Doç. Dr.
3- N. Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Şef Yrd, İstanbul, Dr.
4- N. Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Şef Yrd, İstanbul, Prof. Dr.

1- M.D. Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, İstanbul / TURKEY
METE M., goz@doctor.com
DOĞAN M., drmustafadogan@hotmail.com

2- M.D., Associate Professor, Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, İstanbul / TURKEY

KAYA V., kayaved@yahoo.com
BAYRAKTAR Ş., sukubayraktar@yahoo.com

3- M.D. Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, İstanbul / TURKEY
EREN H., hakeren@superonline.com
KÜÇÜKSÜMER Y.,

4- M.D. Professor, Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, İstanbul / TURKEY
YILMAZ Ö.F., ofyilmaz@superonline.com

Correspondence: M.D. Mustafa METE

Ortaokul Caddesi Öğr. Nigar Sokak No:5/15 Mecidiyeköy İstanbul / TURKEY

GİRİŞ

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de katarakt cerrahisi, en sık uygulanan cerrahi türlerinden birisidir. Başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere, Avrupa Birliği ülkeleri, Japonya, Avustralya, Yeni Zelanda gibi ülkelerde,¹⁻¹¹ katarakt cerrahisi ile ilgili tercihlerin belirlenmesi amacıyla yıllık anketler düzenlenmekte ve sonuçlar yayınlanmaktadır. Bu çalışmada, 2003 yılında Türkiye’de katarakt cerrahisi ile ilgili tercihlerin belirlenmesine yönelik yapılan anketin bulguları ve değerlendirilmesi yapılmıştır.

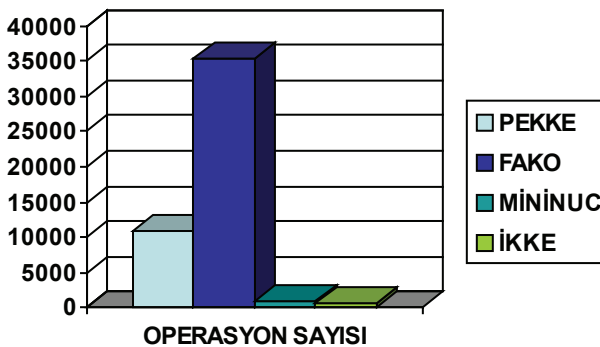
GEREÇ VE YÖNTEM

İkibin dört yılında, TOD Katarakt ve Refraktif Cerrahi Birimi tarafından hazırlanan 11’i çoktan seçmeli 16 sorudan oluşan anket formu 38. Ulusal Kongre ve 2004 Ankara Bahar Sempozyumunda katılımcılara dağıtıldı. Anket formunda isim, şehir, çalıştığı kurum ile ilgili bilgiler istenilmedi. Doldurulan ve internet yoluyla ulaşılan anket formları değerlendirmeye alındı.

BULGULAR

Beş tanesi internet üzerinden ulaşılan, 275 tanesi Ulusal Kongre ve Bahar Sempozyumunda cevaplanmış toplam 280 form değerlendirmeye alındı. Türkiye’de halen eğitimi devam eden asistanlar ile birlikte yaklaşık 3100 adet göz hekimi olduğu göz önüne alındığında, katılım oranı yaklaşık %9’dur.

Anketin 1. sorusu olan 2003 yılında uyguladığınız katarakt ameliyatı sayısı nedir? sorusuna 263 (%93.9) katılımcı cevap vermiştir. Toplam 47873, en az 0, en çok 1230 ve ortalama olarak 182 (181.98 ± 193.79) katarakt ameliyatı yapılmıştır. En çok %73.7 (35322 adet) ile FAKO yöntemi tercih edilirken bunu PEKKE %22.8 (10927 adet), Mininuc %2.2 (1055 adet) ve İKKE %1.1 (569 adet) izlemektedir (Grafik 1). FAKO yöntemi ile en çok 1200, PEKKE ile 500, Mininuc ile 200, İKKE ile 208 katarakt ameliyatı yapılmıştır. İkiyüz otuzbeş cerrah en az bir katarakt ameliyatında FAKO yöntemini tercih etmiştir. Benzer şekilde 177 cerrah PEKKE, 27 cerrah Mininuc, 16 cerrah da en az bir defa İKKE yöntemini uygulamıştır.

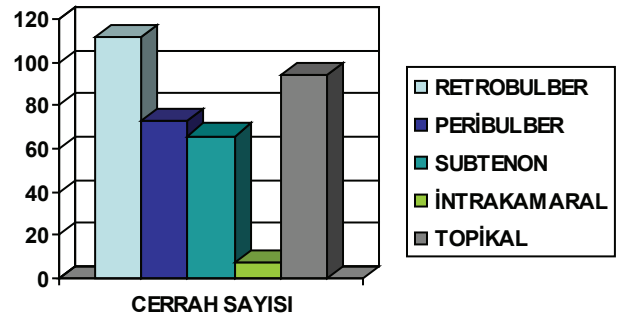


Grafik 1: 2003 yılında yapılan katarakt ameliyatlarında tercih edilen yöntem.

Altmış dokuz cerrah sadece FAKO, 17 cerrah PEKKE, 2 cerrah Mininuc, 1 cerrah İKKE yöntemini katarakt ameliyatı için kullanmıştır. 191 cerrah ise iki, üç veya dört yöntemi de kullanmıştır.

2. soruyu (Katarakt ameliyatı için sınır vizyonunuz nedir?) 276 katılımcı cevaplamış; 109 cerrah (%39.5) 0.3 ve altı vizyonu sınır kabul ederken, 99 (%35.9) cerrah 0.5 ve altı, 2 cerrah (%0.7) 0,3 ve altı ama mesleki gereklilik varsa vizyon önemli değil, 2 cerrah (%0.7) 0,5 ve altı ama mesleki gereklilik varsa vizyon önemli değil cevabını vermiş, 64 cerrah (%22.9) ise vizyonun önemli olmadığını belirtmiştir.

Katarakt ameliyatı sırasında uygulanan anestezi çeşidi ile ilgili soruya (3. soru) 275 katılımcı cevap vermiş ve en sık uygulanan anestezi çeşidi, 112 (%40.7) cerrah tarafından tercih edilen retrobulber anestezi olmuştur. Retrobulber anesteziyi sırasıyla topikal (94 cerrah (%34.2)), peribulber (73 cerrah (%26.5)), subtenon (60 cerrah (%21.8)) ve intrakamaral (7 cerrah (%2.5)) izlemektedir (Grafik 2).



Grafik 2: 2003 yılında yapılan katarakt ameliyatlarında tercih edilen anestezi tipi.

Sütür kullanımı ile ilgili soruyu (4. soru) 273 katılımcı cevaplamıştır. Yüzyük yedi cerrah (%53.8), sütür kullanmadığını belirtirken, 100 cerrah (%36.6) kullandığını, 9 cerrah (%3.3), çoğunlukla kullandığını bazen kullanmadığını, 17 cerrah (%6.2) ise çoğunlukla kullanmadığını bazen kullandığını belirtmişlerdir.

Katarakt ameliyatında kesiyi; (5. soru) 211 cerrah (%76.7) çelik bıçak ile açarken, 27 cerrah (%9.8) jilet veya bistüri ucu, 26 cerrah (%9.5) elmas bıçak, 4 cerrah (%1.5) jilet veya bistüri ucu veya çelik bıçak, 3 cerrah (%1.1) çelik bıçak veya elmas bıçağı tercih etmekte, 2 cerrah (%0.7) diğer seçeneğini seçmişler, ancak kullandıkları aleti belirtmemiş ve 5 katılımcı da herhangi bir görüş beyan etmemiştir.

Katılımcıların 189’u (%70.7) kapsülöreksis yaparken (6. soru) sadece kapsülöreksis penseti kullanırken, 51 cerrah (%19.9) sadece kistotom ve 27 cerrah (%10.1) hem kistotom hem de kapsülöreksisi penseti kullandığını belirtmiştir. On üç katılımcı soruyu cevaplamamıştır.

Fakoemülsifikasyon için kullanılan fako aletleri içinde (7. soru) en fazla tercih edilen Alcon firmasının üret-

Tablo 1: Fakoemülsifikasyon'da kullanılan fako aletlerinin dağılımı.

Fako Aleti	Legacy	Diplomax	Universal II	Dorc	Opticon 2000	Sovereign	Pentasy White Star	B&L Millenium	Oertli	Mentor
Cerrah Sayısı	69	41	37	23	18	17	16	7	7	1

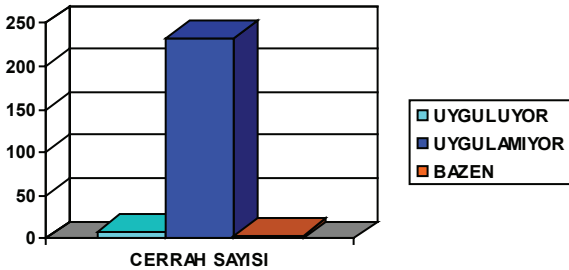
Tablo 2: Nükleofraktis'de kullanılan yöntemlerin dağılımı.

Yöntem	Stop and Chop	Divide and Conquer	Fako and Chop	Quick Chop	Chip and Flip	Chop and Crack	Flip and Crack	Chip and Chop
Cerrah Sayısı	115	37	34	27	9	3	2	1

tikleri olmuştur. Yüzseksen bir katılımcının cevapladığı bu soruda, 112 (%61.8) cerrah Alcon ürünleri ile (Legacy: 69, Universal II: 37 ve Accurus: 6), 58 (%32) cerrah Allergan firmasının ürünleri ile (Diplomax: 41, Sovereign White Star: 17), 23 (%12.7) cerrah Dorc, 18 (%10) cerrah Opticon 2000, 16 (%8.8) cerrah Pentasy, 13 (%7.2) cerrah B&L Millenium, 7 (%3.9) cerrah Oertli, 2 (%1.1) cerrah Storz ve 1 (%0.5) cerrah ise Mentor fako aletleri ile cerrahi uygulamaktadır (Tablo 1).

Nükleusu bölmek (Nükleofraktis) için (8.soru), göz hekimlerinin büyük kısmı stop and chop yöntemini tercih etmektedir. Yüzseksen bir katılımcının cevapladığı soruda; 115 cerrah (%63.5) stop and chop yöntemini uygularken, 37 cerrah (%20.4) divide and conquer, 34 cerrah (%18.8) fako and chop, 27 cerrah (%14.9) quick chop, 9 cerrah (%5) chip and flip, 3 cerrah (%1.6) chop and crack, 2 cerrah (%1.1) flip and crack ve 1 cerrah'da (%0.5) chip and chop yöntemini kullandığını belirtmiştir (Tablo 2).

Aynı seansta bilateral senil katarakt ameliyatı (9. soru) uygulayan sadece 8 cerrah (%3.3) bulunurken, 3 cerrah da (%1.2) bazen uygulamaktadır. İkiyüz otuzüç cerrah ise (%95.5) aynı seansta bilateral cerrahi uygulamamaktadır. Kırk dört katılımcı ise bu soruyu yanıtsız bırakmıştır (Grafik 3).

**Grafik 3:** Aynı seansta bilateral senil katarakt ameliyatı yapılmayan oranları.

Genç hastalara, posterior kapsüloreksis uygulayan (10. soru) hekim sayısı 53 (%22.5) iken, 176 cerrah (%74.6) uygulamamakta, 7 hekim ise (%3.0) bazen uygulamaktadır. Kırk dört katılımcı ise bu soruda görüş bildirmemiştir.

Fako uygularken (11. soru) 213 (%91) hekim çift elle çalışırken, 3 cerrah (%1.3) tek elle çalışmakta, 18 hekim (%7.7) bazen tek bazen çift elle çalışmaktadır. Kırk altı katılımcı herhangi bir cevap vermemiştir.

İki dioptri üzerinde astigmatizması olan hastalarda, katarakt ameliyatı ile birlikte limbal releasing insicion (LRI) (12. soru) uygulayan cerrah sayısı 21 de (%9.1) karşırken, 210 cerrah (%90.9) uygulamamayı tercih etmektedir. Kırk dokuz cerrah ise görüş belirtmemiştir.

Perioperatif karşılaşılan komplikasyonların ilgili soruya (13. soru) hekimlerin verdikleri cevaplar sıklık sıraları gözetilerek, katılımcının ifadesi ile kaydedildi. Perioperatif komplikasyonlar içinde, en sık görüleni arka kapsül perforasyonudur. Soruyu cevaplandıran 175 hekimin 94 tanesi (%53.7) perioperatif komplikasyonlar içinde, en çok arka kapsül perforasyonu ile karşılaşıırken, 36 tanesi (%20.5) kapsüloreksis ile ilgili problemlerle (kapsüloreksisin periferik kaçması, düzensiz olması, büyük veya küçük olması), 8'er tanesi (%4.5) kornea ödemi ve ön kamara devamlılığının ani olarak kaybolması (surge), 6 tanesi (%3.4) pupillanın küçülmesi, 5'er tanesi (%2.8) kesi yeri yanığı (fako burn) ve iris prolapsusu, 3'er tanesi (%1.7) tünel problemleri (tünelin uzun veya kısa olması, düzgün olmaması), ön kamaranın sığlaşması ve ön kamaraya vitre gelmesi ve vitre kaybı, 2'şer tanesi (%1.1) hasta uyumsuzluğu ve retrobulber hemoraji ve 1'er tanesi (%0.5) iridodializ, lens çekirdeğinin (nükleus) veya korteks bakiyesinin vitreusa düşmesi, ön kamara derinleşmesi, subkonjonktival hemoraji, irisin yakalanması ve hasar oluşması ile karşılaşmıştır (Tablo 1). Yüzbeş katılımcı bu soruya cevap vermemiştir. Cerrahların 2. sıklıkta karşılaştıkları perioperatif komplikasyonlar ise sırasıyla, arka kapsül perforasyonu (29 cerrah, %33.3), kapsüloreksis problemleri (15 cerrah, %17.2), zonül diyalizi (7 cerrah, %8), ön kamaraya vitre gelmesi, vitre kaybı (6 cerrah, %6.8), kesi yeri yanığı (fako burn) (5 cerrah, %5.7), iris prolapsusu (4 cerrah, %4.5), irisin yakalanması ve hasar oluşması (3 cerrah, %3.4), surge, ön kamara sığlaşması, IOL desantralizasyonu, descement dekolmanını, nükleus ve korteks bakiyesinin vitreusa düşmesi (2'şer cerrah, %2.2), subkonjonktival hemoraji, tünel ile ilgili sorunlar, iridodializ, kornea ödemi, retrobulber hemoraji (1'er cerrah, %1.1) şeklindedir. Perioperatif komp-

Tablo 3: Peroperatif en sık karşılaşılan komplikasyonlar.

Komplikasyon	Cerrah Sayısı
Arka Kapsül Perforasyonu	94
Kapsüloleksis Problemleri (ccc nin periferde kaçması, düzensiz, büyük veya küçük olması)	36
Kornea Ödemi	8
Ön Kamara Devamlılığının Ani Olarak Kaybolması (Surge)	8
Pupillanın Küçülmesi	6
Fako Burn	5
İris Prolapsusu	5
Ön Kamara Sığlaşması	3
Ön Kamaraya Vitre Gelmesi ve Vitre Kaybı	3
Tünelle İlgili Sorunlar (Kısa veya uzun, düzgün olmayan tünel)	3
Retrolbulber Hemoraji	2
Hasta uyumsuzluğu	2
İridodializ	1
Ön Kamara Derinleşmesi	1
Subkonjonktival Hemoraji	1
İrisin Yakalanması ve Hasar Oluşması	1
Lens Çekirdeğinin Vitreye Düşmesi (Nukleus Drop)	1

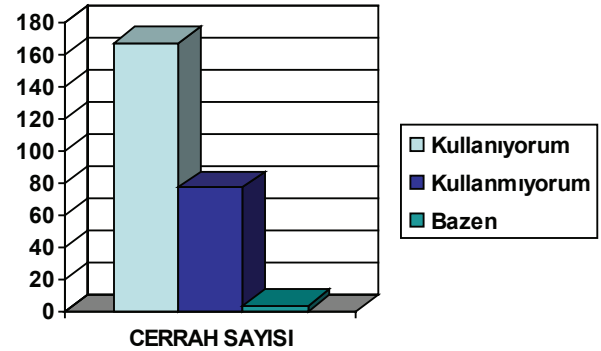
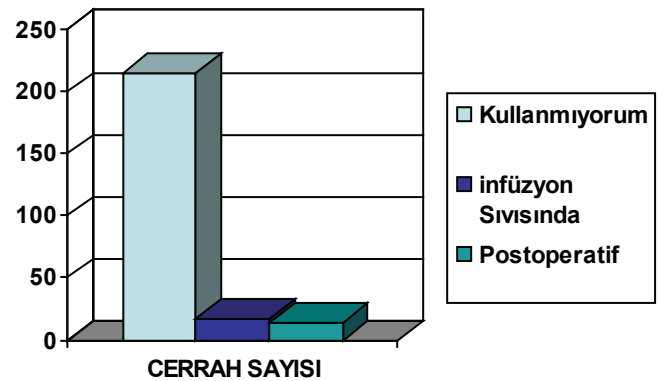
Tablo 4: Postoperatif en sık karşılaşılan komplikasyonlar.

Komplikasyon	Cerrah Sayısı
Korneal Ödem	109
Astigmatizma	27
Göz içi Basıncı Artışı	19
Ön Kamara Reaksiyonu	19
Arka Kapsül Kesafeti	14
Kesi yerinden Sızdırma	3
Batma-Yanma Hissi	3
Endoftalmi	3
Sütür Reaksiyonu	2
Göz İçi Lensi (IOL) Desantralizasyonu	2
Pupil Düzensizliği	1
Korteks Bakiyesi	1

likasyonlardan cerrahların 3. en sıklıkta karşılaştıkları komplikasyonlar ise sırasıyla arka kapsül perforasyonu, kesi yeri yanığı (fako burn) ve descement dekolmanı, suprakoroidal hemoraji, pigment dispersiyonu, subkonjonktival hemoraji, irisin yakalanması ve hasar oluşumu, iris prolapsusu, kapsüloleksis problemleri ve pupillanın küçülmesidir (Tablo 3).

Postoperatif komplikasyonlar içinde hekimlerin karşılaştıkları komplikasyonların sorulduğu soruda (14. soru), hekimlerin karşılaştıkları komplikasyonları sıklık sırasına göre belirtmeleri istenildi. Verilen cevaplar hiçbir düzeltme (IOL yerine göz içi lensi (GİL) gibi) yapılmadan, yazıldığı şekilde kaydedildi. Postoperatif komplikasyonlar içinde 1. en sıklıkta karşılaşılanlar; soruyu cevaplayan 204 katılımcının 109'u (%53.4) korneal ödem, 27'si (%13.2) astigmatizma, 19'u (%9.3) göz içi basıncı artışı, 19'u (%9.3) ön kamara reaksiyonu (flare, hücre), 14'ü (%6.8) arka kapsül kesafeti, 3'er (%1.4) tanesi kesi yerinden sızdırma, batma-yanma hissi ve endoftalmi, 2'sher (%0.9) tanesi sütür reaksiyonu ve göz içi lensi (IOL) desantralizasyonu ve 1'er tanesi (%0.4) pupil düzensizliği ve korteks bakiyesi cevabını vermiştir. İkinci en sıklıkta karşılaşılan komplikasyonlara 92 katılımcı karşılaştığı komplikasyonları belirtmiş ve sırasıyla şu sonuçlar orta-

ya çıkmıştır; 19 (%20.6) hekim korneal ödem, 18 hekim (%19.5) göz içi basıncı artışı, 15 (%16.3) hekim ön kamara reaksiyonu, 14 (%15.2) hekim astigmatizma, 10 (%10.8) hekim posterior kapsül opasifikasyonu, 5 (%5.4) hekim pupil düzensizliği, 2'sher (%2.1) hekim sütür reaksiyonu, konjonktivit ve korteks bakiyesi, 1'er (%1.1) hekim ise kesi yerinden sızdırma, göz içi lensinin irisin önüne geçmesi (IOL capture), göz içi lensi (IOL) dislokasyonu, makula ödemi ve kapsüler blok. Üçüncü en sıklıkta karşılaşılan komplikasyonlara, 21 atılımcı komplikasyon be-

**Grafik 4:** Postoperatif subkonjonktival antibiyotik kullanımı.**Grafik 5:** İntrakameral antibiyotik kullanımı

lirtmiş ve 9 tanesi göz içi basıncı artışı, 2'şer tane arka kapsül kesafeti ve korneal ödem, 1'er tane astigmatizma, ön kamara reaksiyonu, pupil düzensizliği, yara yeri iyileşmesinde gecikme, konjonktivit, hifema, endoftalmi ve makula ödemi belirtilmiştir (Tablo 4).

Postoperatif subkonjonktival antibiyotik kullanımı (15. soru), soruyu cevaplandıran 247 hekimin 167'si (%67.6) tarafından tercih edilirken, 77 (%31.2) cerrah kullanmaktadır. Üç (%1.2) katılımcı ise bazen kullandığını belirtmiştir (Grafik 4).

Intrakamaral antibiyotik kullanımında (16. soru) ise, tablo tersine dönmekte, çoğunluk kullanmamaktadır. Soruyu cevaplandıran 246 katılımcının 215'i (%87.8) kullanmamakta, 17 (%6.9) cerrah infüzyon sıvısının içine antibiyotik katarakt intrakamaral antibiyotik uygulanımını seçerken, 14 (%5.7) hekim ise operasyon sonrasında ön kamaraya antibiyotik enjekte etmektedir (Grafik 5).

TARTIŞMA

Dünyanın çeşitli ülkelerinde ve oftalmologları bir araya getiren ASCRS gibi kurumların bünyesinde katarakt surveyler yıllardır yapılmakta ve ülkelerde veya kurumların üyeleri arasında katarakt cerrahisi ile ilgili eğilimler ve uygulamalar belirlenebilmektedir. Türkiyede ilk kez gerçekleştirilen katarakt anketi, dünyadaki benzerlerinden bir yönü ile ayrılmaktadır. Diğerleri posta yolu ile anket formlarının gönderilmesi ve yine posta yoluyla ulaşılmış cevaplanmış formların değerlendirilmesi ile yapılırken, çalışmamızda formlar elden dağıtılmıştır.

Katarakt anketi 2003; katılımcı sayısının sınırlı olması noktasında dünyadaki benzerlerinin kaderini paylaşmaktadır. Bu nedenle, elde edilen sonuçlar kapsayıcı olamamaktadır. Türkiye'de halen eğitimleri devam etmekte olan asistanlar dahil yaklaşık 3100 göz hekimi bulunmaktadır. Anketimizi 280 göz doktoru cevapladığı göz önüne alınırsa, katılım oranı yaklaşık %9 dur. Leaming'in⁷ 2003 yılında Journal of Cataract and Refractive Surgery dergisinde yayınlanan 2002 yılına ait A.B.D.'de ikamet eden ASCRS üyeleri ile yaptığı survey'de katılım oranı %18, Oshika ve ark.⁵ 2001 yılında Japanese Journal of Ophthalmology dergisinde 1999 yılına ait survey'de oran %49.1, Charidaroon ve ark.⁸ Tayland'da 2004 yılı için yaptıkları çalışmada %41.3, Gupta ve ark.⁹ 1998 yılında yayınlanan Hindistan'daki göz doktorlarının eğilimlerini belirlemek için yapılan çalışmasında ise %30.9'dur.

İkibiniki yılında A.B.D.'de ortalama göz cerrahisi başına yılda 474.5 katarakt operasyonu gerçekleştirilirken, 1999 yılında Japonya'da ortalama 373.2, Tayland 2004'de 307.2, Danimarka 1998'de 338.47 ve Hindistan 1995'de 471.99 olmuştur. Türkiye'de ise ortalama 182 ameliyat söz konusudur.

İkibiniki yılında A.B.D.'de, 1999 yılında Japonya'da, 2000 yılının ilk 9 ayında Yeni Zelanda'nın en büyük göz merkezinin bulunduğu Auckland hastanesinde.⁶ 2004 yılında Tayland'da, 1998 yılında Danimarka'da ve 2003 yılında Türkiye'de en çok kullanılan katarakt cerrahisi yöntemi FAKO'dur. En düşük oran %73.7 ile Türkiye'dedir.

Türkiye'de retrobulber anestezi en çok kullanılan anestezi olurken, A.B.D.'de topikal, Danimarka'da peribulber az farkla, Tayland'da topikal, Japonya'da subtenon ve topikal neredeyse eşit ve Yeni Zelanda'da subtenon olmuştur.

Türkiye'de büyük çoğunluk kesiyi metal bıçakla açmaktadır. Bu durum A.B.D.'de de aynıdır.

FAKO'yu yapmak için en çok kullanılan fako aleti A.B.D.'de kullanılan ile aynıdır (Alcon Legacy).

A.B.D.'de aynı anda bilateral senil katarakt operasyonu hiç yapılmazken, Türkiye'de %4.5 oranında uygulanmaktadır.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Hansen TE: Current trends in cataract surgery in Denmark-1998 survey. Acta Ophthalmol Scand. 1999;77:685-689.
2. Desai P, Minassian D, Reidy A: National cataract surgery survey: a report of the results of the clinical outcomes. Br J Ophthalmol. 1999;83:1336-1340.
3. Elder M, Tarr K, Leaming D: The New Zealand cataract and refractive surgery survey 1997/1998. Clin Exp Ophthalmol. 2000;28:89-95.
4. Bourne RR, Dineen BP, Ali SM, et al.: Outcomes of cataract surgery in Bangladesh: results from a population based nationwide survey. Br J Ophthalmol. 2003;87:813-819.
5. Oshika T, Amano S, Araie M, et al.: Current trends in cataract and refractive surgery in Japan: 1999 survey. Jpn J Ophthalmol. 2001;45:383-387.
6. Riley F A, Malik Y T, Grupcheva N C, et al.: The Auckland cataract study: co-morbidity, surgical techniques, and clinical outcomes in a public hospital service. Br J Ophthalmol. 2002;86:185-190.
7. Leaming D V: Practice styles and preferences of ASCRS members-2003 survey. J Cataract Refract Surg. 2004;30:892-900.
8. Chaidaroon W, Tungpakorn N, Puranitee P: Current trends in cataract surgery in Thailand-2004 survey. J Med Assoc Thai. 2005;88:43-50.
9. Gupta AK, Tewari HK, Ellwein LB: Cataract surgery in India: results of a 1995 survey of ophthalmologists. Indian J Ophthalmol. 1998;46:47-50.
10. Worthen DV: Luxembourg MN, Gutman FH, et al. Ophthalmology (eye physician and surgeon) manpower studies for the United States. Part III: a survey of ophthalmologists' viewpoints and practice characteristics. Ophthalmology. 1981;88:45-51.
11. Leaming DV: Practice styles and preferences of ASCRS members-1985 survey. J Cataract Refract Surg. 1986;12:380-384.