

Pars Planitte Seröz Makula Dekolmanı

Serous Macular Detachment in Pars Planitis

Hakan Özdemir, Murat Karaçorlu, Serra Arf Karaçorlu, Fevzi Şentürk

İstanbul Retina Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

Özet

Bu çalışmada amaç, pars planite bağlı kistoid makula ödemi (KMÖ) olan iki olguda seröz makula dekolmanı varlığını göstermektir. Pars planite bağlı KMÖ olan iki olgunun oftalmolojik muayenesi yapıldı ve flöresein anjiyografisi (FA) çekildi. Ayrıca optik koherens tomografi (OKT) incelemesi yapıldı. İki olgunun OKT incelemesinde makulada az yansıtıcılık gösteren retina içi kistik boşluklar vardı. Yuvarlak ya da oval şekilli bu kistik boşluklar foveanın normal çukurluğunun kaybolmasına neden olmuştu. Her iki hastada da fovea merkezinde kubbe şeklinde hiporeflektif boşluğa neden olan ve altında gölgelenme koridoru oluşturmayan seröz makula dekolmanı vardı. Bu olgu sunumu pars planit nedeniyle KMÖ gelişen olgularda seröz makula dekolmanı mevcudiyetini göstermektedir. (*TOD Dergisi 2010; 40: 184-6*)

Anahtar Kelimeler: Pars planit, seröz makula dekolmanı, kistoid makula ödemi, optik koherens tomografi

Summary

The aim of this study is to report serous macular detachment in two patients with cystoid macular edema (CME) associated with pars planitis. Two patients with CME associated with pars planitis underwent an ophthalmoscopic examination and fluorescein angiographic evaluation. They were also studied with optical coherence tomography (OCT). In both patients, OCT showed hyporeflective intraretinal cavities in the macula. The cystoid cavities expanded in a round or oval configuration, resulting in loss of the normal depression of the anterior retinal contour at the fovea. A central serous macular detachment composed of retinal elevation over a nonreflective cavity with no shadowing of the underlying tissues was seen in both patients. This case report shows the presence of serous macular detachment in patients with CME due to pars planitis. (*TOD Journal 2010; 40: 184-6*)

Key Words: Pars planitis, serous macular detachment, cytooid macular edema, optical coherence tomography

Giriş

Pars planit sebebi bilinmeyen kronik bir üveit tablosu olarak karşımıza çıkmaktadır. Belli belirsiz ön segment inflamasyonu yanında vitreus ve pars planada inflamatuvar hücre infiltrasyonları görülmektedir. Üveit isimlendirme standardizasyon grubu (The Standardization of Uveitis Nomenclature Working Group) pars planiti intermediate üveitin alt grubu olarak kabul eder ve enfeksiyon veya sistemik hastalık gibi nedenler olmaksızın pars planada “snow ball” veya “snow banking” bulgularının bulunması şeklinde tanımlar (1). Pars planitte kistoid makula ödemi (KMÖ), epiretinal

membran ve vitre içi kanama gibi retina komplikasyonlarının görülebileceği bilinmektedir (2). Bu çalışmada pars planitli iki olguda oftalmolojik muayene ve flöresein anjiyografisi (FA) ile tespit edilemeyen, sadece optik koherens tomografi (OKT) ile belirlenebilen seröz makula dekolmanı hastalığa ait başka bir retina bulgusu olarak tanımlanmıştır.

Olgu Sunumu

Olgu 1

Bilinen bir sistemik hastalığı olmayan 35 yaşındaki bayan hasta sağ gözünde 1 haftadır bulanık görme şikayeti ile muayene edildi. Hastanın görme keskinliği sağ gözde

4/10 (desimal), sol gözde 10/10 düzeyindeydi. Ön segment muayenesi her iki gözde normaldi ve göz içi basınçları her iki gözde 15 mmHg olarak ölçüldü. Göz dibi muayenesinde sağ gözde vitreusta (1+) hücre ile KMÖ ve pars planada eksüdasyon mevcuttu (Resim 1-a). Sol göz dibi muayenesi normaldi. Flöresein video-anjiyografi (Spectralis, Heidelberg Engineering, Heidelberg, Germany) incelemesinde sağ gözde fovea etrafında radyal dizilmiş oval veya patelloid şekilli hiperflöresan kistik boşluklar görüntüledi. Sol göz FA bulguları normaldi. Hastanın OKT incelemesi için Zeiss OCT 3 (OCT Model 3000, Carl Zeiss Ophthalmic System Inc., Humphrey Division, Dublin, CA, USA) kullanıldı. Sağ gözde fovea kalınlığı 345 µ olarak saptandı. Retina kalınlığı retina içi kistik yapılarla bağlı olarak artmıştı. Fovea altında seröz makula dekolmanı izlenmekteydi (Resim 1-b). Sol gözde OKT'de patolojik bulguya rastlanmadı.

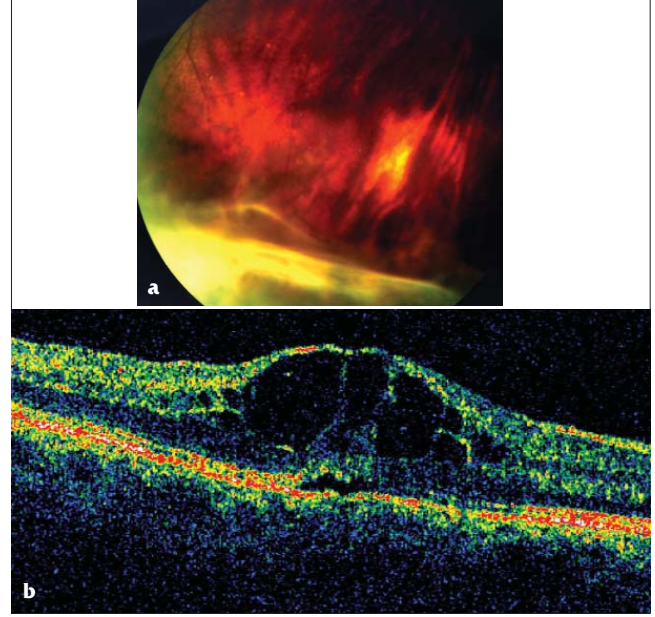
Olgu 2

İki yıldır pars planiti olan 29 yaşındaki kadın hasta, sol gözünde 3 gündür bulanık görme şikayeti ile muayene edildi. Hasta hikayesinde sol gözünde tekrarlayan ve topikal kortizon tedavisine yanıt veren ön üveit atakları tarif ediyordu. Hastanın görme keskinliği sağ gözde 10/10, sol gözde 2/10 düzeyindeydi. Ön segment muayenesi her iki gözde normaldi ve göz içi basınçları sağ gözde 11 mmHg, sol gözde 13 mmHg olarak ölçüldü. Göz dibi muayenesinde sol gözde hafif vitritis ile KMÖ vardı. Alt kadranda pars plana bölgesinde eksüdatlar mevcuttu. Sağ göz retinası normaldi. FA incelemesinde sol gözde tipik KMÖ bulguları saptandı (Resim 2-a). Sol gözde fovea kalınlığı 533 µ olarak ölçüldü. OKT'de retina kalınlığına sebep olan retina içi kistik yapılar görülmekteydi ve makula merkezinde kubbe şeklinde seröz makula dekolmanı vardı (Resim 2-b). Sağ göze ait FA ve OKT çekimlerinde patolojik bulguya rastlanmadı.

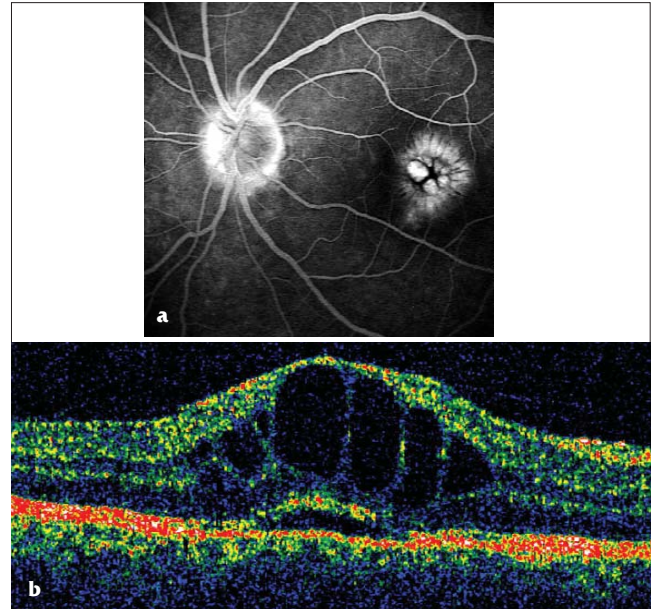
Tartışma

Seröz retina dekolmanları retinada herhangi bir yırtık olmadan retinal veya koroid damarlardan retina altına sızan sıvı ile bu sıvının emilmesini sağlayan kompensatuar mekanizmalar arasındaki dengenin bozulması sonucu oluşan ve üveitlerde sıkça karşılaşılan bir tablodur. Seröz retina dekolmanları iskemik, inflamatuvar ve neoplastik nedenlere bağlı olarak oluşabilmektedir. Seröz makula dekolmanları ise hemen sadece OKT ile tanı konulabilinen ve retinadaki dekolmanın sadece makulada sınırlı olduğu dekolmanlardır. Çoğu vakada beraberinde KMÖ vardır ve bu bulgu dekolmanın muayene ile ya da FA ile tanınmasını engeller. Seröz makula dekolmanları son yıllarda diyabetik retinopati, retina ven tıkanıklıkları ve Behçet hastalığı gibi çeşitli klinik tablolarda tanımlanmıştır (3-5). Markomiche-

lakis ve arkadaşları da çeşitli üveitlerde seröz dekolmanların OKT ile tespit edildiklerini göstermişlerdir (6). Bizim bu çalışmamızda ise pars planit tanısı almış iki olguda seröz makula dekolmanı mevcudiyeti tanımlanmıştır. Her iki olguda da seröz dekolmana KMÖ'nin eşlik ettiği gözlenmiş ve tanı sadece OKT bulguları ile konulabilmiştir.



Resim 1 (Olgu 1). a) Hastanın sağ gözüne ait renkli fundus görüntüsünde alt kadranda pars planada eksüdasyonlar görülmekte. b) OKT'de fovea kesitinde az yansıtıcılık gösteren retina içi kaviteler yer almakta ve bu kavitelerin altındaki alanda iyi sınırlı kubbe şeklinde retina altı yansıtıcılık göstermeyen boşluk (seröz makula dekolmanı) görülmekte. Seröz makula dekolmanının fovea alanı içinde sınırlı kaldığı görülmekte



Resim 2 (Olgu 2). a) Sol göze ait FA tipik KMÖ görüntüledi. b) OKT incelemesinde ise KMÖ'ne seröz makula dekolmanının eşlik ettiği görüldü

Kaynaklar

1. Jabs DA, Nussenblatt RB, Rosenbaum JT. Standardization of Uveitis Nomenclature (SUN) Working Group. Standardization of uveitis nomenclature for reporting clinical data. Results of the First International Workshop. Am J Ophthalmol. 2005;140:509-16. [Abstract]
2. Donaldson MJ, Pulido JS, Herman DC, Diehl N, Hodge D. Pars planitis: A 20-year study of incidence, clinical features and outcomes. Am J Ophthalmol. 2007;144:812-7. [Abstract]
3. Ozdemir H, Karacorlu M, Karacorlu S. Serous macular detachment in diabetic cystoid macular edema. Acta Ophthalmol Scand. 2005;83:63-6. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
4. Özdemir H, Karaçorlu M, Karaçorlu S. Retina ven dal tıkanıklığında seröz makula dekolmanı. Retina-Vitreus. 2004;12: 112-5. [Abstract] / [PDF]
5. Ozdemir H, Mudun B, Karacorlu M, Karacorlu S. Serous detachment of macula in Behcet's disease. Retina. 2005;25:361-2. [Abstract]
6. Markomichelakis NN, Hakiadakis I, Pantelia E, Peponis V, Patelis A, Theodossiadis P, et al. Pattern of macular edema in patients with uveitis: qualitative and quantitative assessment using optical coherence tomography. Ophthalmology. 2004;111:946-53. [Abstract] / [PDF]