

Penetran Travmaya Bağlı Kataraktlarda Arka Kamara Göziçi Lens Uygulaması ve Vizüel Sonuçlarımız

Fatma Altınsoy (*), Cahit Özgün (**)

ÖZET

Amaç: Penetran travmaya bağlı katarakt gelişimi nedeniyle Göz içi lens (GİL) uygulanmış olgulardaki komplikasyonların ve vizüel sonuçların incelenmesi

Yöntem: 1991-2000 yılları arasında penetran yaralanmalara bağlı travmatik katarakt nedeniyle bölümümüzde reperasyonla birlikte yada geç dönemde AKGİL implantasyonu uygulanan 56 olgunun sonuçları retrospektif olarak incelenerek hasta yaşı, travma etkeni, penetrasyon bölgesi, travma zamanı ile katarakt cerrahisi arasındaki süre, komplikasyonlar ve vizüel sonuçlar kaydedildi.

Sonuçlar: Hastaların çoğunu 16 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Travmaların en sık sebebi delici- kesici yaralanmalar olup, bunu düşme ve çarpmalara bağlı yaralanmalar izlemekteydi. Katarakt cerrahisinin erken dönemde yapıldığı hastalar ile geç dönemde uygulandığı olgular arasında uveal reaksiyon açısından anlamlı fark görülmedi. Geç dönemde en sık komplikasyon %67 ile pupilla düzensizliği olarak saptanırken, bunu %58 ile optik aksı kapatan korneal lökom izliyordu. Posterior sineşi oranı %37.8 olup çocuklarda daha sık görülmekte idi. İzlem sırasında optik aksı kapatan arka kapsül kesifliğine %37.5 oranında rastlandı. Komplikasyonların sıklığı açısından erken ve geç dönem GİL implantasyonu uygulanan vakalar arasında fark saptanmazken posterior sineşi dışında geç dönem komplikasyonlar açısından erişkin ve çocuklar arasında anlamlı fark bulunmadı.

Tartışma: Penetran travmalara bağlı kataraktlarda İOL implantasyonu, afakinin düzeltilmesinde etkin ve güvenilir bir yöntem olup, katarakt cerrahisinin zamanlaması vizüel prognoz ve komplikasyonları anlamlı olarak etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: Penetran travmatik katarakt, GİL, vizyon

SUMMARY

Posterior Chamber Lens Implantation in Penetrating Traumatic Cataracts and Visual Outcome

Purpose: To evaluate visual outcome of posterior chamber implanted penetrating traumatic cataracts

Methods: We retrospectively reviewed the files of 56 patients who were admitted to our department because of penetrating traumatic cataract between 1991-2000. Posterior intraocular lens (IOL) implantation was performed in all patients during primary reparation or in late stages. Patients age, trauma reason, location, time between trauma and surgery, complications and visual outcome were recorded.

(*) Asis. Dr., İ.Ü.İ.T.F Göz Hastalıkları A.D.
(**) Prof. Dr., İ.Ü.İ.T.F Göz Hastalıkları A.D.

Results: Majority of patients was under 16 years old. Most injuries were caused by penetrating and sharp objects. Timing of cataract surgery seems not to affect the complications rate. The major complication was pupillary irregularity. The rate of posterior sinechia was %37.5, and posterior capsule opacification developed in %37.5 of cases that was seen mostly in children.

Conclusion: Posterior İOL implantation in penetrating traumatic cataract is safe and effective procedure, also timing of cataract surgery seem not to affect complications and visual outcome.

Key Words: Penetrating traumatic cataract, IOL implantation, visual outcome

GİRİŞ

Travmatik kataraktlar başlıca künt veya perforan travmalarla, daha az olarak da radyasyon, aşırı sıcak ve soğuk şoku, elektrik, kimyasal travma gibi sebeplerle meydana gelebilir (1). Göz yaralanmaları, özellikle penetran tip yaralanmalar önlenabilir görme kaybının en önemli sebeplerinden biridir. Travmatik kataraktların özellikle çocuk ve genç erişkinlerde sık görülmesi ve çoğunlukla tek taraflı olması, ambliopi riski nedeniyle operasyon sonrası vizüel rehabilitasyonun önemini artırmaktadır. Son yıllarda tekniğin ve kullanılan materyallerin gelişimi ile İOL implantasyonları afakinin düzeltilmesinde çocuk yaş grubunda dahi en sık tercih edilen yöntem olmuştur.

GEREÇ ve YÖNTEM

İÜİTF Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Travma Departmanına 1991-2000 yılları arasında başvuran, reperişyon da dahil olmak üzere tüm cerrahi operasyonları bölümümüzde gerçekleştirilmiş, en az 8 ay, en fazla 120 ay (ortalama 15,2 ay) düzenli takip edilmiş ve durumları stabil hale gelmiş 56 penetran yaralanmaya bağlı travmatik katarakt olgusu retrospektif çalışmaya alındı. Penetran yaralanmalardan sonra endoftalmi bulgusu olan, ilave arka segment patolojisi bulunan ve glob içi yabancı cisim saptanan olgular çalışmaya alınmadı. Hastaların yaşları 1.5-61 arasında olup ortalama yaş 19.29±14.6 idi. Olgu sayısı 40 yaşından sonra anlamlı olarak azalmakta idi. 17 olguya primer reperişyon ile birlikte İOL implantasyonu uygulanırken, 39 olguda İOL implantasyonu sonraki seansda gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 56 olgunun 15'i kadın (%27) ve 41'i (%73) erkek olup olgular 1,5-61 yaşları arasında değişmekteydi. Vakaların 29'u (%52) 16 yaşından küçük ve 27'si 16 yaşından büyük idi. 40 yaşın üstünde olgu sayısı anlamlı olarak azalmakta idi. Olguların yaşa bağlı dağılımı tablo 1'de gösterilmektedir. Tüm olgularımız tek

Tablo 1. Olguların yaşa göre dağılımı

Yaş Grubu	Olgu Sayısı	% Oranı
0 - 5	11	19
6 - 12	11	19
13 - 16	7	12
17 - 20	7	12
21 - 30	8	14
31 - 40	8	14
40 yaş üstü	4	7

tarafı olup sağ göz yaralanması 33 olguda (%59), sol göz yaralanması ise 23 olguda (%41) görüldü (Tablo 2). Travmaya neden olan etkenler incelendiğinde 15 olgu ile (%26.8) bıçak, makas gibi delici, kesici aletlere bağlı yaralanmaların en sık görüldüğü, bunu düşme-çarpmaya bağlı yaralanmaların izlediği (11 olgu, %19.6) saptandı (Tablo 3). Başvuru anındaki göz bulguları incelendiğinde en sık saptanan bulgunun korneal kesi olduğu görüldü (51 hasta, %91). 5 hastada ise korneal penetrasyon gösteren yaralanma spontan olarak kapanmıştı. Sklera kesi 7 olguda mevcuttu. Hifema 38 hastada (%54 oranında) görülmekte idi. Lens kapsülü 30 olguda (%54) perfora olup hastaların 51'inde (%91) başvuru sırasında lensde kesiflik saptandı. Başvuru sırasındaki göz bulguları Tablo 4'de gösterilmiştir. Başvuru anındaki vizyonlar incelendiğinde hastaların en sık el hareketi düzeyinde

Tablo 2. Gözler arası dağılım

	Olgu sayısı	% Oranı
Sağ göz	33	59
Sol göz	23	41

Tablo 3. Travma etkenlerinin dağılımı

Travma Nedeni	Olgu Sayısı	% Oranı
Trafik kazası	2	3,9
Metal çapağı	7	12,5
Kesici, delici alet (bıçak, makas, iğne...)	15	26,8
Dal, diken, ağaç parçası	6	10,7
Cam, porselen	5	8,9
Düşme, çarpma	11	19,6
Sapan, taş	7	12,5
Kalem	1	1,7
Parmak	1	1,7
Kemer tokası	1	1,7

Tablo 4. Başvuru anındaki göz bulguları

Başvuru anındaki bulgular	Olgu Sayısı	% Oranı
Kornea kesisi	51	91
Sklera kesisi	7	12,5
İris prolapsusu	20	35,7
Ön kamara kaybı	9	16,1
Sığ ön kamara	18	32
Hifema	38	64
Ön kapsül perforasyonu	30	54
Ön kamarada lens materyali	17	30
Pupilla önünde fibrotik membran	3	5
Lens kesifliği	51	91
Ön kamarada ciddi reaksiyon	28	50

vizyonla başvurduğu (22 olgu, %39), bunu 1-4 metreden parmak sayabilen grubun izlediği görüldü. En iyi vizyon 0.4 idi. Başvuru anındaki vizyon değerleri tablo 5'de verilmiştir. 17 olguya (%30,3) primer reperasyon ile

Tablo 5. Olguların başvuru anındaki vizyonları

Başvuru Vizyonu	Olgu Sayısı	% Oranı
Işık (+)	8	14
El Hareketi	22	39
<1 mps	3	5
1 - 4 mps arası	9	16
0,1	3	5
0,2	1	1,7
0,4	1	1,7
Vizyon ifade etmeyen	9	16

birlikte, 39 olguya ise (%69,7) daha sonraki seansda İOL implantasyonu uygulandı. Geç dönemde görülen başlıca komplikasyon 38 olguda (%67) pupilla düzensizliği olup, bunu 33 olgu ile (%58) vizüel aksı kapatan korneal lökom izlemekteydi. Tablo 6'da geç post operatif dönemdeki komplikasyonların dağılımı gösterilmektedir. Post operatif düzeltilmiş en iyi vizyonun olgulara göre dağılımı incelendiğinde İOL implantasyonun zamanlaması açısından iki grup arasında anlamlı fark gözlenmedi. 5 yaşın altındaki grupta ise vizyon istatistiksel olarak anlamlı olarak düşüktü. Hastaların 21'inde (%37) optik aksı kapatan arka kapsül kesifliği gelişti, bunların 11'i çocuk ve 10'u erişkin grupta yer almaktaydı. Arka kapsüldeki kesifleşmenin erişkinde ortalama 29,1. ayda, çocuk yaş grubunda ise 9.52. ayda geliştiği saptandı.

Tablo 6. Postoperatif erken dönemdeki komplikasyonların dağılımı

Komplikasyonlar	<16 yaş	Erişkin	Toplam (%)
Kornea ödemi	19	14	33 (58.9)
Ciddi uveal reaksiyon	16	16	32 (57.1)
Pupilla düzensizliği	24	19	43 (76.7)
Posterior sineşi	10	3	13 (23.2)
GİB artışı	2	3	5 (8.9)
Korteks bakiyesi	1	2	3 (5.9)

TARTIŞMA

Travma sonrası Göziçi lens (GİL) uygulamasının prognozunda travmanın cinsi kadar dokulara verdiği zarar da etkilidir. Tek taraflı katarakt olgularında perforasyonun onarımı ile birlikte veya sonraki seansda GİL yerleştirilmesinin görsel rehabilitasyon için en uygun seçenek olduğu söylenebilir. Ancak kornea yapısının bozulmasına bağlı olarak ve travmadan dolayı inflamasyon gelişmiş gözlerde komplikasyonları azaltmak amacıyla operasyon sonrasında sıkı bir şekilde takip gerekmektedir.

Çalışmamızda 16 yaşından küçük olguların oranı %52 olup, Rapoport ve arkadaşlarının sonuçları ile uyumludur (2). En sık yaralanma nedeni bıçak, makas gibi delici aletler olarak saptanmış olup her ülkenin hatta bölgenin sosyo kültürel özellikleri hem yaralanma nedenini hemde yaralanma şeklini etkilemektedir. Arıtürk ve arkadaşları da en sık penetran travma etkenini kesici aletler olarak saptamışlardır (3).

Yılmaz ve arkadaşları penetran göz yaralanmalı olguların %83'ünün ilk 24 saatte başvurduğunu saptamışlardır. Arıtürk ve arkadaşları ise ilk 24 saatte başvuranların oranını %52,05 olarak bildirmektedir (3,4). Çalışmamızda hastaların %53,3'ü travmadan sonraki gün başvurmuşlardır.

Hastaların başvuru vizyonları ve başvuru bulguları ile sonuç vizyonları arasında anlamlı ilişki saptayamadık. Közer ve Gök'ün çalışmalarında reperasyonla birlikte yada sonraki seansda İOL implantasyonu uygulanan gruplar arasında başarı açısından anlamlı fark bulunmamıştır (5,6). Sonuçlarımız Közer ve Gök'ün sonuçları ile uyumludur. Astam ve arkadaşları sulkus yerleşimli GİL implantasyonu sonrası uveal reaksiyon ve arka kapsül kesifliğini daha fazla bildirmişlerse de biz çalışmamızda böyle bir ilişki saptayamadık (7). Çalışmamızda geç dönemde en sık komplikasyon %67 ile pupilla düzensizliği olarak saptanırken, bunu %58 ile optik

aksı kapatan korneal lökom izliyordu. Posterior sineşi oranı %37,8 olup çocuklarda daha sık görülmekte idi. İzlem sırasında optik aksı kapatan arka kapsül kesifliğine %37,5 oranında rastlandı. Uzun dönem izlemlerde bu oranın daha da yükseleceği açıktır. Çalışmamızda hastaların %87,5'inde vizyon 0.4 ve daha iyi idi, %37,5'inde 0,4-0,63 arasında değişmekteydi. Bunu %28,6 ile 0,7-0,8 vizyon ifade eden grup izliyordu. 5 yaşın altındaki grupta vizyon anlamlı olarak daha düşüktü.

Sonuç olarak travmaya bağlı körlüğü önlemenin en iyi yolu başarılı tedavi değil, yaralanmayı önlemektir. Daha önce oküler travma öyküsü olan kişilerde 5 yıl içinde yeni travma beklentisi üç kat yüksek bulunmuştur. Eğer her iki gözde de geçirilmiş travma öyküsü varsa bu risk beş kat fazladır. Bu konuda yapılması gerekenlerin başında da eğitim gelmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lunts H, Clinical Science of Ophthalmology, Duane TD, Harper and Row Publishers, 1986 Vol 1, Ch.73, pp.18-19
2. Rapoport I, Romem M, Kinek M, Koval R, Teller J, Belkin M, Yelin N, Yanco L, Savir H, Eye injuries in children in Israel, A nationwide, collaborative study, Arch Ophthalmol, 1990; 108: 376-379
3. Arıtürk N, Öge İ, Öge F, Erkan E, 0-12 yaş grubu çocuklarda perforan göz yaralanmalarında vizüel prognoz, T Oft Gazetesi, 1998; 29: 70-76
4. Yılmaz A, Kuğu S, Özgün C, Öngör E, Çocuklarda delici göz yaralanmalarında görme prognozu, T. Oft Gaz, 1995; 25:252-257
5. Közer L, Türker G, Özgün C, Glob perforasyonlu travmatik katarakt olgularında tek veya iki aşamalı lens cerrahisi sonuçları. T. Oft. Gaz, 1983; 13:153-157.
6. Gök AY, Travmatik Katarakt Olgularında Prognoz, Uzmanlık Tezi, İstanbul Tıp Fakültesi 1991
7. Astam N, Güllülü G, Akyol İ, Koçer İ, Travmatik kataraktlarda intraoküler lens implantasyonu, T Oft Gaz, 2000; 30: 743-748