



## EDITÖRDEN

### Bir bakışta 2016 yılı 5. sayı;

Dergimizin bu sayısında, ulusal ve uluslararası bilgi paylaşımına katkıda bulunacağını düşündüğümüz gözün farklı segmentlerini içeren 6 özgün araştırma, 1 derleme ve 5 olgu sunumu yer almaktadır.

Refraktif cerrahideki yeni gelişmelerden biri olan ve ülkemizde de son yıllarda bazı merkezlerde uygulanmaya başlanan SMILE yönteminde femtoseküler lazer ile oluşturulan intrastromal lentikül küçük periferik kesiden manuel olarak çıkarılmaktadır. Yıldırım ve ark.'nın, kırma kusuru 6 diyoptri (D) üzerinde olan yüksek miyop 45 göze uyguladıkları SMILE yönteminin iki yıllık sonuçlarını değerlendirdikleri çalışmalarında postoperatif ortalama sferik eşdeğer -0,30±0,50 D olarak bulunmuş ve gözlerin %86'sında 20/20 ve üzeri görme keskinliği sağlanmıştır. Hastaların sadece %2'sinde düzeltilmiş görme keskinliğinde bir sıra azalma saptanırken, korneanın yüksek sıralı aberasyonlarında orta düzeyde bir artış saptanmıştır. Bu sonuçlar eşliğinde SMILE yöntemi etkili ve güvenli bir refraktif cerrahi yöntemi gibi görünmektedir (bakınız sayfa 200-204).

Pediyatrik katarakt cerrahilerinden sonra en sık görülen komplikasyon arka kapsül kesafetidir ve yaş küçüldükçe gelişme oranı artmaktadır. Bu nedenle özellikle bebeklerde katarakt cerrahisi ile aynı seansta arka kapsülötomisi ve ön vitrektomi önerilmektedir. Batur ve ark. katarakt cerrahisi esnasında arka kapsülötomisi yapılmayan okul öncesi ve okul çağı çocukları (4-12 yaş) retrospektif olarak değerlendirmiş ve 30 gözün 21'inde arka kapsül kesafeti geliştiğini ve 15'ine (%50) Nd:YAG lazer kapsülötomisi gerektiğini bildirmişlerdir. Yazarlar arka kapsül kesafeti insidansının yüksek olması nedeniyle bu yaş grubunda da katarakt cerrahisi ile aynı seansta arka kapsülötomisi ve ön vitrektomi yapılmasını önermektedirler (bakınız sayfa 205-208).

Prematüre retinopati (PR), özellikle küçük gestasyonel yaş ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde görülen avasküler retina kaynaklı proliferatif bir vitreoretinopatidir. Günümüzde PR tedavisinde en etkili ve güvenilir yöntem avasküler retina sahalarının lazer fotokoagülasyonudur. Şekeroğlu ve ark. 99 prematüre bebeğin 195 gözüne remifentanil analjezisi altında yatak başı lazer fotokoagülasyon uygulamışlar ve 1. yıl sonunda %96,9'unda iyi bir anatomik sonuç elde etmişlerdir. Lazer sonrasında küçük lens ve kornea opasiteleri (3 hasta) dışında herhangi bir ön segment komplikasyonu izlenmediği, 3 hastada lazer tedavisinin tekrarlandığı, 6 hastanın da birer gözüne retina dekolmanı nedeniyle vitreoretinal cerrahi uygulandığı bildirilmiştir. Agresif posterior PR, gecikmiş lazer tedavisi (evre 4a), tedavi öncesi dönemde tunika vasküloza lentis ve genişlemiş iris damarlarının varlığı tedaviyi olumsuz yönde etkileyen risk faktörleri olarak bulunmuştur (bakınız sayfa 209-214).

Periferik ekssüdatif hemorajik koryoretinopati (PEHK) ileri yaşta görülen ve sıklıkla intraoküler kitle ile karışabilen periferik retinanın bir hastalığıdır. Cebeci ve ark.'nın, PEHK tanısı konulan 12 hastanın 21 gözünü retrospektif olarak değerlendirdikleri çalışmada temporal kadrana lokalize subretinal hemoraji ve hemorajik/seröz retina pigment epitel dekolmanı (%71,4), lipid ekssüstasyon (%52,4), kronik retina pigment epiteli değişimleri (%23,8), subretinal fibrozis (%9,5) ve vitre içi hemoraji (%4,8) saptanmıştır. Hastaların yarısında drusen, coğrafik atrofi ve koroidal neovaskülarizasyon skarı gibi yaşa bağlı maküla dejeneransı bulguları tespit edilmiştir. Periferik lezyonların makülayı tehdit etmediği olgular sadece takip edilmiş ve lezyonlarda herhangi bir ilerleme saptanmamıştır. PEHK hastalarının görme keskinliğini azaltacak maküla patolojileri açısından düzenli olarak takip edilmeleri gerektiği bildirilmiştir (bakınız sayfa 215-220).

Diyabetik retinopati gelişmiş ülkelerde görme kaybı nedenlerinin başında gelmektedir. Alağöz ve ark. çalışmalarında proliferatif diyabetik retinopatiye bağlı gelişen vitreus hemorajisinin çekilmesinde intravitreal bevacizumabın (İVB) etkinliğini değerlendirmişlerdir. Birinci ayın sonunda İVB uygulanan gözlerin %86'sına panretinal fotokoagülasyon uygulanabilirken, bu oran İVB uygulanmayan gözlerde %58 olarak bulunmuştur (p=0,016). Cerrahi gerektiren olgu sayısı ise İVB uygulanan grupta daha düşük bulunmuştur (bakınız sayfa 221-225).

Coats hastalığı, retinal kapiller telanjiektazi, arteryel anevrizma, ekssüstasyon ve ekssüdatif retina dekolmanı ile karakterize kalıtsal olmayan bir hastalıktır. Genellikle erkek çocuklarda ve tek taraflı olarak görülmektedir. Cebeci ve ark.'nın Coats tanısı konulan 27 hastayı retrospektif olarak değerlendirdikleri çalışmada hastaların en çok intraoküler tümör ön tanısıyla refere edildiği ve en sık görülen semptomların görme azlığı, şaşılık ve lökokori olduğu saptanmıştır. Hastalara lazer fotokoagülasyon, kriyoterapi, intravitreal enjeksiyonlar (bevasizumab, triamsinolon asetonid) ve intravitreal deksametazon implant gibi uygulamalar kombine veya tek başına uygulanmış, cerrahi girişim olarak da skleral band serklaj, pars plana vitrektomi ve neovasküler glom ve fitizis gelişen bazı gözlerle de enükleasyon uygulanmıştır. Yazarlar ana hedefin tekrarlayan kombine tedaviler ile vasküler anomalilerin ve bunlara bağlı komplikasyonların ortadan kaldırılması olması gerektiğini belirtmişlerdir. Tedaviler erken evrede fonksiyonel başarıyı artırırken daha ileri evrelerde gözün korunmasına yardımcı olabilmektedir (bakınız sayfa 226-231).

Bu sayımızda Tuğcu ve Özdemir optik sinir ödemi ile karışabilen optik disk drusen (ODD) tanısında kullanılan görüntüleme yöntemlerini literatür eşliğinde derlemişlerdir. B-tarama ultrasonografi, fundus floresin anjiyografi, bilgisayarlı tomografi, fundus otofloresan gibi görüntüleme tekniklerinin yanısıra son yıllarda gelişen optik koherens tomografi teknolojisi sayesinde ODD'nin yapısı ve lokalizasyonu ayrıntılı olarak incelenebilmekte ve zaman içindeki değişim kantitatif olarak takip edilebilmektedir (bakınız sayfa 232-236).

Dergimizde yer alan ilk olgu sunumunda Şimşek ve ark. küçük sferik kristalin lense bağlı pupiller blok ve açılı kapanması glomu gelişen 13 yaşında bir kız hastanın klinik bulgularını ve tedavisini literatür eşliğinde tartışmışlardır. Medikal antiglokomatöz tedavi ve lazer iridotominin etkili olmadığı vakalarda gonyosineyoliz ile birlikte veya olmadan saydam lens ekstraksiyonu, filtran cerrahi ve şant cerrahisi uygulanabilmektedir (bakınız sayfa 237-240).

Lyme hastalığı, artropodlar ile bulaşan *Borrelia burgdorferi*'nin yol açtığı enfeksiyöz bir hastalıktır. Oküler tutulumda konjonktivit, episklerit, üveit, nöroretinit, retina vaskülit ve kraniyal sinir paralizisi görülebilmektedir. Müftüoğlu ve ark. bu olgu sunumunda periferik retinal vaskülit ve intermediyer üveitin yanısıra arka kutupta multifokal beyaz noktalar saptanan bir Lyme olgusunu tartışmışlardır. Beyaz nokta sendromlarının ayrıca tanısında nadir de olsa Lyme hastalığının akıldan tutulması gerekmektedir (bakınız sayfa 241-243).

Aktaş ve ark.'nın olgu sunumunda idiyopatik, izole siliyoretinal arter tıkanıklığı olan 26 yaşındaki erkek hastaya uygulanan 20 seanslık hiperbarik oksijen (HBO) tedavisi sonrasında retinal ödemin gerilediği, fundus floresin anjiyografide siliyoretinal arterin tekrar kanallize olduğu, bilgisayarlı görme alanında alt yarıdaki kayıp belirgin olarak azaldığı ve görme keskinliğinin 20/20 düzeyine çıktığı gösterilmiştir (bakınız sayfa 244-247).

Keneler çok sayıda hastalık etkenini bulaştırabilen vektörlerdir ve ölümcül seyreden Kırım Kongo kanamalı ateşine sebep olabilmektedir. Göz dokularında kene enfestasyonu oldukça nadir görülen bir durumdur. Uzun ve ark.'nın göz kapağında kene saptanan iki olgunun tanı ve tedavisini tartıştıkları bu olgu sunumunda kenenin mekanik olarak künt uçlu bir forseps yardımıyla bütün olarak çıkarılmasının güvenli ve etkili bir tedavi şekli olduğu belirtilmektedir (bakınız sayfa 248-250).

Son olarak Marangoz ve ark., sol göz üst kapak medyalinde ağrısız kitle ile başvuran, kontrastlı orbita manyetik rezonans görüntülemesinde kontrast tutmayan düzgün sınırlı kistik kitle lezyonu saptanan ve kapsül korunarak tam eksize edildikten sonra patolojik değerlendirmede "ekrin hidrokistoma" tanısı konulan bir hastayı tartışmışlardır (bakınız sayfa 251-254).

**Saygı ve Sevgilerimizle,  
Editöryel Kurul Adına;  
Dr. Banu Bozkurt**