

OLGU SUNUMU

Afak ve Parsiyel İris Defektli Hastada Yapay Pupillalı Göz İçi Lens ile Skleral Fiksasyon

Altan A. Özcan (*), Kemal Yar (**)

ÖZET

Amaç: Kozmetik olarak sorun oluşturan ve kamaşma şikayeti mevcut iris defektli afak bir hastanın cerrahi olarak tedavisinin sunulması.

Mateyal-Metod: Konjenital katarakt sebebiyle sol gözünden 3 yaşında ameliyat olan yirmi yedi yaşında kadın hastanın yapılan oftalmolojik muayenesinde afak operatuar olduğu ve beraberinde parsiyel iris defekti tespit edildi. Hastaya genel anestezi altında skleral fiksasyon ile yapay pupillalı göz içi lens implantasyonu uygulandı.

Bulgular: Olgumuzun ameliyat sonrası kontrollerinde daha önce mevcut şikayetlerinin kaybolduğu görüldü.

Sonuç: Pupillanın regüler olmadığı afak olgularda yapay pupillalı göz içi lens ile skleral fiksasyon başarılı bir yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: İris defekti, afak, göz içi lens, skleral fiksasyon

SUMMARY

Scleral Fixation Using Aniridia Intraocular Lens with Artificial Pupil in a Aphakic Patient with Partial Iris Defect

Purpose: To report surgical management of a aphakic patient with partial iris defect whom has been suffered for her cosmetic unacceptable appereance and glare.

Material and Method: A 27-year-old female presented with aphakia with partial iris defect in her left eye. History revealed that she had been operated for congenital cataract in this eye when she was three years old. Aniridia intraocular lens with artificial pupil was implanted by scleral fixation under general anesthesia.

Results: The preoperative complaints have been disappeared at the postoperative follow-up periods.

Conclusion: Scleral fixation of aniridia intraocular lens with artificial pupil may be a successful method in aphakic patients with irregular pupils.

Key Words: Iris defect, aphakia, intraocular lens, scleral fixation

(*) Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD, Adana

(**) Asistan Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD, Adana

Yazışma adresi: Doç. Dr., Altan A. Özcan, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD, Balcalı-Adana E-posta:altanoz@cu.edu.tr

Mecmuaya Geliş Tarihi: 09.11.2005

Kabul Tarihi: 08.11.2006

GİRİŞ

Geniş iris defektleri, aniridi, travmatik midriyazis sıklıkla kamaşma, fotofobi ve nihayetinde kozmetik yakınlara yol açabilmektedir. İris defektlerinin tamirinde renkli kozmetik kontakt lensler, iridoplasti, özel yapay iris halkaları, yapay pupillalı göz içi lensi (GİL) implantasyonu gibi yöntemler uygulanmaktadır (1). Arka kapsülün GİL'i yerinde tutacak kadar yeterli olmadığı veya hiç bulunmadığı durumlarda, GİL ya ön kamaraya konulmakta ya da skleraya değişik sütün teknikleriyle birkaç noktadan tutturulmaktadır (2).

Biz de bu çalışmada afak ve parsiyel iris defekli bir olguda yapay pupillalı göz içi lens (Ophtec Aniridia Lens II) ile skleral fiksasyon uygulamamızı sunmaktayız.

VAKA TAKDİMİ

Yirmi yedi yaşında kadın hastanın hikayesinden, 3 yaşındayken sol gözünden katarakt operasyonu geçirdiği öğrenildi. Olgunun yapılan oftalmolojik muayenesinde sol göz afak operatuar, parsiyel iris defekti mevcut ve pupil yukarıya doğru retrakte idi (Resim 1). Görme keskinliği el hareketleri seviyesinde, tashih ile (+10.5) 2MPS seviyede ölçüldü. Göz içi basıncı (GİB) 16mm Hg olarak bulundu. Fundus muayenesi doğaldı. Hastadan olacağı ameliyatına dair ayrıntılı onam formu alındı. Genel anesteziyi takiben saat 2 ve saat 8 hizalarından konjonktiva diseksiyonu yapılarak kanama odakları koterize edildi. Bu bölgelerde limbal tabanlı üçgen skleral flep hazırlandı. Korneal insizyon yapılarak 15 derece bıçak ile ön kamaraya girilerek viskoelastik madde verildi. Skleral fiksasyon için PC-9 prolen sütün kullanılarak Lewis'in tanımladığı şekilde 4mm pupilla açıklığı içeren

+21.0 diyoptrilik GİL (Ophtec Aniridia Lens II) her iki haptik ucundan daha önce hazırlanan skleral flep altına gelecek şekilde iki noktadan skleraya sütün edildi. Skleral flepler 8-0 vikril ile korneal insizyon 10-0 naylon ile kapatıldı. Subkonjonktival genta-dekort enjeksiyonu ile operasyon sonlandırıldı.

Postoperatif dönemde tobramisın 4x1 damla/gün, prednizolon 4x1 damla/gün bir ay süreyle kullanıldı. Postoperatif birinci ayda; düzeltilmemiş görme keskinliği 3MPS, kornea saydam, GİL lokalize ve ön kamara derinliği normal idi (Resim 2). Hastanın üçüncü ay kontrolünde de herhangi bir sorun ile karşılaşılmadı.

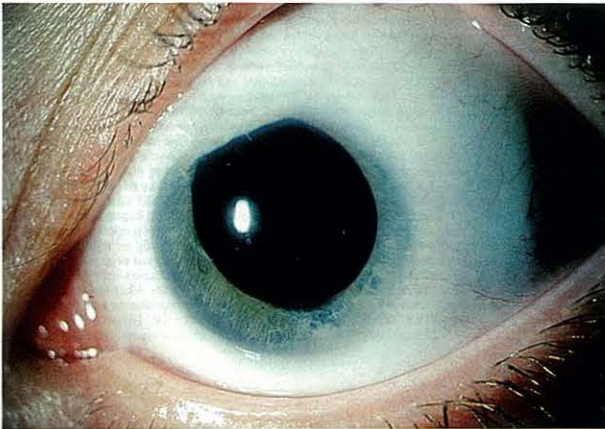
TARTIŞMA

Konjenital aniridi, travmatik aniridi, geniş iris defektleri, veya travmatik midriyazisin eşlik ettiği olgularda, lensin durumuna göre iris defektlerinin tamiri de önem taşımaktadır. Günümüze kadar iris defektlerinin tamiri için renkli kontakt lens kullanımından kornea boyalarına kadar pek çok yöntem kullanılmıştır (1,3-4).

Choyce uzun dönem takiplerini yapamamış olsa da ilk olarak fakik ve afakik hastalarda renkli yapay iris içeren GİL'i ön kamaraya implante etmiştir (5). Yine Reinhard ve arkadaşları 1994 yılında konjenital aniridili olgularda başarılı yapay iris içeren GİL implantasyon sonuçlarını bildirmişlerdir (4). Yapay iris diyaframı ise iris disgenesisli olgularda ilk kez Rosenthal ve arkadaşları tarafından kullanılmıştır (3).

Olgumuzun çocukluğunda geçirmiş olduğu kojenital katarakt ameliyatından sonra gerekli olan takiplerini yaptırmadığı ve yeterli bir tedavi alamadığını öğrendik. Hastanın mevcut ambliyopisi dışında kendisini oldukça rahatsız eden kozmetik şikayeti mevcuttu. Zaman zaman

Resim 1. Olgunun sol gözünün ameliyat öncesi biomikroskopik görüntüsü



Resim 2. Ameliyat sonrası 1. ayda hastanın görüntüsü



kamaşmadan da rahatsız idi. Olgumuza skleral fiksasyon ile yapay pupillalı GİL (Ophthec Aniridia Lens II) implantasyonu yapılmıştır. Bahsi geçen lens optik çapı 9mm, pupilla açıklığı ise 4mm olan skleral fiksasyon için hazırlanmış bir PMMA lenstir. Hastanın ameliyat sonrası takiplerinde kozmetik olarak tolere edilebilir bir görüntüye kavuştuğu ve kamaşma şikayetleri azaldığı öğrenildi. Ülkemizden Doğanay ve arkadaşları da travmatik midriazis ve sublukse katarakt olgusunda benzer şekilde yapay pupillalı GİL implantasyonunu lensektomi sonrasında uygulamışlar. Hastanın takiplerinde GİL'in lokalize olduğunu ve görme keskinliğinde artış tespit etmişlerdir (7).

Sonuç olarak, iris defektili afak hastalarda yapay pupillalı göz içi lens ile skleral fiksasyon uygulamasının uygun olgularda iyi bir seçenek olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Menezo JL, Costa-RM, Cisneros A, Desco MC: Implantation of iris devices in congenital and traumatic aniridias: Surgery solutions and complications. *Eur J Ophthalmol* 2005; 15: 451-7
2. Baykara M, Ertürk H, Avcı R, Karataş A, Akova B: Skleral Fiksasyon Yöntemi ile Göz İçi Lens İmplantasyonu. *T Oft Gaz* 2004; 34:55-60
3. Osher RH, Burk SE: Cataract surgery combined with implantation of an artificial iris. *J Cataract Refract Surg*. 1999 Nov; 25(11):1540-7
4. Reinhard T, Engelhardt S, Sundmacher R: Black diaphragm aniridia intraocular lens for congenital aniridia: long-term follow-up. *J Cataract Refract Surg* 2000; 26:375-81
5. Choyce P: *Intra-ocular Lenses and Implants*. London, England, HK Lewis, 1964; 21
6. Doğanay S, Er H, Taşar A: Travmatik sublukse katarakt ve travmatik midriyazisli olguda yapay pupilla içeren göz içi lensi yerleştirilmesi. *Türkiye Klinikleri Oftalmoloji* 2005; 14:45-7