

İki Olgu Sebebiyle Arka Sklerit Tanısında İndosiyanın Yeşili Anjiyografi♦

Rana Altan-Yaycıoğlu (*), Yonca Aydın-Akova (**), Altuğ Çetinkaya (***), Gürsel Yılmaz (****)

ÖZET

Klinikte arka sklerit tanısını sadece belirti ve bulgulara dayanarak koymak güç olabilir. Bu durumda ultrasonografi, floresein anjiyografi, bilgisayarlı tomografi gibi yardımcı tetkiklere ihtiyaç duyulur. Bu yazıda, ön nodüler sklerit ve arka sklerit tanısı konan iki hastanın indosiyanın yeşili anjiyografi bulguları değerlendirildi. Her iki hastada indosiyanın yeşili anjiyografi ile, arka sklerit bulgularının aktif olduğu dönemde koroidin büyük damarlarında genişleme ve sızıntıya bağlı hiperfloresans saptandı. Ayrıca bu görünümün tedavi sonrasında diğer belirti ve bulguların düzelmesi ile ortadan kalktığı gözlemlendi. İndosiyanın yeşili anjiyografi arka skleritin koroid tutulumunun tanısı ve takibinde yararlı bir test olabilir.

Anahtar Kelimeler: Sklerit, arka sklerit, indosiyanın yeşili anjiyografi

SUMMARY

Indocyanine Green Angiography in Diagnosis of Posterior Scleritis: A Report of Two Cases

In clinical practice, it may be hard to diagnose posterior scleritis merely with the symptoms and observations. In these cases, tests like ultrasonography, fluorescein angiography and computerized tomography are necessary. In this report, we evaluated the indocyanine green angiographic findings of two patients, who were diagnosed with posterior scleritis in addition to anterior nodular scleritis. In both patients, indocyanine green angiography showed choroidal vasodilation and hyperfluorescence due to leakage in large choroidal vessels during the active phase of the posterior scleritis. However, these signs could no longer be seen after treatment, as the symptoms disappeared. We suggest that indocyanine green angiography may be a valuable test in the diagnosis and follow-up of posterior scleritis.

Key Words: Scleritis, posterior scleritis, indocyanine green angiography

GİRİŞ

Arka sklerit, ora serratanın gerisinde yer alan skleranın enflamasyonudur ve gözün arka segmentine de yayılarak koroid, retina ve optik siniri de etkileyebilir (1). Klinikte sık karşılaşılmayan bir hastalık olan arka skleri-

tin oranı %2-12 olarak bildirilmekle birlikte tanı konulmasının güçlüğü, bildirilen orandan daha sık olduğunu düşündürmektedir (2). Romatoid artrit başta olmak üzere çeşitli kollajen doku hastalıkları, vaskülitler veya otoimmün hastalıklarla birlikte görülebilen arka sklerit ol-

(*) Uzman Doktor, Başkent Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı,

(**) Profesör Doktor, Başkent Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

(***) Başkent Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi

(****) Doçent Doktor, Başkent Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

♦ Bu çalışma daha önce herhangi bir yerde sunulmamıştır.

Mecmuaya Geliş Tarihi: 11.03.2002

Düzeltilmeden Geliş Tarihi: 13.12.2002

Kabul Tarihi: 31.01.2003