

Özensiz Kontakt Lens Kullanımı Sonrası Gelişen Toksik Keratokonjonktivit

Toxic Keratoconjunctivitis After Inattentive Contact Lens Wearing

^{ID} Mustafa KÖŞKER^a, ^{ID} İrfan ERGEN^a, ^{ID} Rabiätül Büşra AKDAN BİLEN^a, ^{ID} Osman ÇELİKAY^a

^aSağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Göz Hastalıkları ABD, Ankara, TÜRKİYE

Bu çalışma, TOD 51. Ulusal Kongresi'nde (24-29 Ekim 2017, Antalya) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Kontakt lensler (KL) günümüzde refraksiyon kusurlarının düzeltilmesi; keratokonus, epitel defektlerinin tedavisi gibi terapötik nedenler ve kozmetik nedenlerle yaygın olarak kullanılmaktadır. Kontakt lens teknolojisindeki gelişmelere rağmen hasta uyumunun kötü olması ve çeşitli nedenler bağlı olarak muayene sırasında kontakt lens eğitiminin verilmemesi nedeniyle kontakt lense bağlı ciddi komplikasyonlar görülebilmektedir. Özellikle bayan hastalarda, kozmetik kullanımı yaygındır. Kozmetik kullanım sonrası hijyen kurallarına uyulmadan kontakt lens kullanılması kontaminasyona neden olmakta ve ciddi komplikasyonlar görülebilmektedir. Tüm bunları önleyebilmek için muayene sırasında hasta eğitime önem verilmesi gereklidir. Bu olgu sunumunda yoğun kozmetik kullanımı sonrası ellerini yıkamadan kontakt lens kullanan bir hastada gelişen toksik keratokonjonktivit ve tedavisinin tartışılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kontakt lens; keratit; toksik keratokonjonktivit; kozmetikler; niasinamid

ABSTRACT Recently; contact lenses (CL) are widely used for correct refractive errors; therapeutic reasons such as keratoconus, epithelial defects, and for cosmetic reasons. Despite the advances in contact lens technology, serious complications related to contact lenses can be seen due to poor patient compliance and lack of contact lens training during the examination. Serious complications can be seen if contact lenses are worn without following the hygiene rules, especially in female patients after the use of cosmetics. In order to prevent all these, it is important to inform the patients well in course of the examination. In this study, it is aimed to discuss toxic keratoconjunctivitis and its treatment in a patient who has worn contact lenses without washing her hands after extensive cosmetic use.

Keywords: Contact lens; keratitis; toxic keratoconjunctivitis; cosmetics; niasinamid

Kontakt lensler (KL), refraksiyon kusurlarının düzeltilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır.¹ Bunun yanında KL'ler keratokonus, afaki, epitel defektinin tedavisi gibi terapötik amaçlı veya kozmetik amaçlı olarak da sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır.^{2,3} Yaygın kullanımla birlikte çeşitli komplikasyonlar da görülmeye başlamıştır. Artan teknolojik gelişmelere bağlı olarak; kuru göz gibi bazı komplikasyonlar azalmış ve hasta konforu artmıştır. KL materyalindeki gelişmelerle göze ulaşan oksijen iletimi artsa da yumuşak KL kullanımı oküler enfeksiyon için hâlâ

ciddi bir risk faktörüdür. Bu nedenle ortaya çıkabilecek komplikasyonların önlenmesi, tedavisinden daha fazla önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunun amacı; komplikasyon gelişiminin önlenmesi için KL kullanılacak hastaya doğru eğitimin verilmesinin ve hastanın hijyene dikkat etmesinin önemini belirtmektir.

OLGU SUNUMU

Otuz beş yaşındaki kadın hasta, KL birimimize her iki gözde 3 gündür var olan şiddetli ağrı, sulanma ve

Correspondence: Rabiätül Büşra AKDAN BİLEN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Göz Hastalıkları ABD, Ankara, TÜRKİYE/TURKIYE

E-mail: a_suderabia@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Ophthalmology.

Received: 25 Feb 2021

Received in revised form: 15 Nov 2021

Accepted: 18 Nov 2021

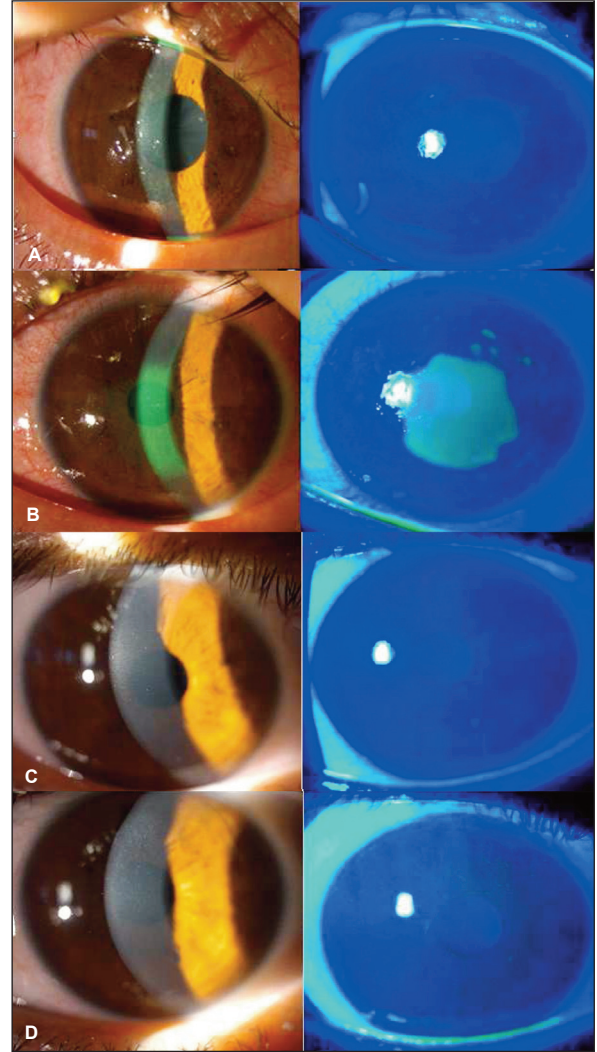
Available online: 4 Nov 2021

2146-9008 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

batma şikâyetiyle başvurdu. Hasta, hikâyesinde sabah duş sonrası önce vücut losyonu, sonra sırasıyla yüz ve göz altı kremi uygulaması sonrasında ellerini yıkamadan lenslerini taktığını belirtti. Bu işlemten 10 dk sonra gözünde şiddetli ağrı olması nedeniyle lenslerini çıkarttığını belirtti. Hastada 1 yıldır senafilkon A KL ve çok amaçlı KL solüsyonu kullanımı mevcuttu. Yapılan muayenesinde görme seviyeleri sağ gözde 0,6, sol gözde 0,1 idi. Sağ gözde konjonktival hiperemi ve diffüz punktata epitelyopati, sol gözde ise kornea santralinde 4x4 mm'lik epitel defekti görüldü. Her iki gözde ön kamara ve fundus muayenesi doğaldı. Kornea duyarlılığı her iki gözde normaldi. Hastanın öz geçmişinde depresyon dışında sistemik herhangi bir hastalık tespit edilmedi. Hasta, depresyon için bir dönem tedavi aldığını ancak ilaçlarına devam etmediğini ifade etti. Hastanın; kuru göz, alerji ve atopi hikâyesi yoktu. Sistemik ilaç kullanımı yoktu. Mevcut hikâye ve bulgular, ön tanı olarak toksik keratopatiyi düşündürse de mikrobiyolojik keratiti dışlamak amacıyla her iki korneadan, KL solüsyonundan ve KL kabından örnek alındı. Direkt mikroskopik bakıda mikroorganizma saptanmadı. Tedavi olarak Trehaloz %3+sodyum hyaluronat %0,15 damla 4x1 (Thealoz Duo®, Theapharma, Fransa), Polivinil alkol+povidon 4x1 (Refresh®, Allergan, Irvine, Kaliforniya), Moksifloksasin damla 2x1 (VIGAMOX®, Alcon) ve Sikloptentolat damla 1x1 (Sikloplejin®, Abdi İbrahim, Türkiye) tedavisi başlandı. Hastaya terapötik amaçlı KL uygulandı (Night and Day, Air Optix, CIBA Vision, ABD). Tedavinin 3. gününde hastanın semptom ve bulgularında ciddi klinik düzelme görüldü. Biyomikroskopik muayenede her iki gözde minimal punktata epitelyopati dışında patoloji saptanmadı. Beş gün sonra gelen kültür sonuçlarında üreme olmadığı görüldü (Resim 1). Çalışma için olgudan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

TARTIŞMA

Günümüzde KL kullanım oranı kadınlarda oldukça yüksektir. Bu yaygın kullanım beraberinde KL solüsyonlarının kozmetik ürünlerle kontamine olma olasılığını artırmaktadır.⁴ Olgumuz, hikâyesinde duş sonrası sırasıyla vücut, yüz ve göz çevresi kremi kullandığını ve daha sonra ellerini yıkamadan KL taktığını



RESİM 1: A) Tedavi öncesi sağ göz, B) Tedavi öncesi sol göz, C) Tedavinin 3. gününde sağ göz, D) Tedavinin 3. gününde sol göz.

ğini belirtti. Hastanın duşta kullandığı vücut kremi içeriğinde shea yağı ve likit parafin bulunmaktadır. Shea yağı; karite ağacının cevizlerinden elde edilmektedir ve nemi ıslak cilde hapsetmek amacıyla kullanılmaktadır.⁵ Bir diğer etken madde olan likit parafin ise petrolden elde edilen renksiz ve kokusuz bir mum çeşididir. Likit parafinin vücut kremi içeriğinde bulunma nedeni banyo sonrasında vücudu bir çeşit mumla kaplayıp, tüm gözenekleri tıkayarak vücudun nemli kalmasını sağlamaktır. Bazı çalışmalarda likit parafinin kalp, karaciğer, böbrek ve lenf düğümlerine zararlı etkilerinin olduğu gösterilmiştir.⁶ Gözle temas hâlinde KL'nin hemen çıkarılması ve en az birkaç dk suyla gözlerin yıkanması önerilmekte-

dir. Hastanın kullandığı yüz kremi ise yine shea yağı, niasinamid ve “Aqua Posae Filiformis” içermektedir. Niasinamidin toksik reaksiyonlara neden olarak görmede azalma, kuru göz, gözde yanma-batma, korneada inflamasyon, kaş ve kirpik kaybına neden olduğu gösterilmiştir. Gözle teması hâlinde gözlerin en az 10 dk suyla yıkanması gerektiği belirtilmektedir. Göz çevresi kremi ise göz çevresindeki çizgiler için kullanılmaktadır. İçeriklerinde “antiaging” etkisi olan niasinamid gibi antioksidanlar, retinoik asit ve büyüme faktörleri gibi kollajen güçlendiriciler bulunmaktadır. Bu kremlerin blefarit, meibomian bez disfonksiyonu ve kuru göze neden olduğu bildirilmiştir.⁷

Depresyon, tüm dünyada en sık görülen psikiyatrik bozukluk olup; ülkemizdeki depresyon yaygınlık oranı ise %8-20 olarak bulunmuştur.^{8,9} Etiyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır ancak serotonin salınımindaki dengesizlik suçlanmaktadır. Serotonin; uyku düzeni, normal davranış kalıbının sürdürülmesi, yeme davranışı ve duygudurum düzenlenmesinde görev almaktadır.¹⁰ Depresyon hastalarında öz bakımda bozulma olması, olgumuzdaki aşırı özensiz KL kullanımının depresyon ile ilişkili olabileceği fikrini desteklemektedir. Bu durum, depresyon hastalarına KL eğitiminin daha ayrıntılı verilmesi ve takiplerin daha sık aralıklarla yapılmasının önemli olduğunu göstermektedir.

KL kullanıcılarının büyük kısmı gerek bilgi eksikliği gerekse ihmalkârlığa bağlı olarak rutin takiplerine gitmemektedir. Dinç ve ark.nın ülkemizde üniversite öğrencileri arasında yaptığı bir çalışmada, %56,1’inin düzenli kontrole gitmediğini göstermektedir. Ayrıca yine bu çalışmada, KL kullanıcılarının %53’ü KL kullanımı esnasında şikâyetleri olduğunu bildirmiştir.¹¹ Hastamızda da olduğu gibi şikâyetler başladıktan sonra bile göz hekimine başvurunun gecikmesi, olgularda ciddi komplikasyonlara ve tedavide zorluklara neden olmaktadır. Bu nedenle kullanıcılara temel eğitimin yanı sıra oluşan herhangi bir şikâyet durumunda hekime başvurmaları gerektiği söylenmelidir.

KL’ler birçok kullanım alanına sahiptir. Sağdıkları konfor, estetik ve görsel avantajlar ile gün geç-

tikçe kullanım sıklıkları artmaktadır. Geniş kullanım alanı ve artan kullanım sıklığı beraberinde artmış oküler enfeksiyon riski de oluşturmaktadır. Bu nedenle KL reçete edilirken, doğru hasta seçimi ve hastaya KL kullanımının ayrıntılı bir şekilde anlatılması önem taşımaktadır. Kadın hastalarda KL ve KL so-lüsyonlarındaki kontaminasyonu engellemek için kozmetik kullanımı sonrası el hijyeni doğru ve ayrıntılı bir şekilde anlatılmalıdır. Ayrıca hastaların KL kullanımına bağlı şikâyetler oluştuğundan sonra vakit kaybetmeden göz hekimi kontrolüne gitmesi gerektiğinin de eğitimlerde üzerinde durulması gereken bir konudur. KL kullanacak hastalarda eşlik eden sistemik hastalıklar mutlaka sorgulanmalı, özellikle kadın hastalarda kozmetik kullanımı göz ardı edilmemelidir. Hastaların tüm bu bilgilendirmelere rağmen özensiz ve ihmalkâr davranabileceği göz önünde bulundurulurken daha sık takiplerinin yapılması sağlanmalıdır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Mustafa Köşker, İrfan Ergen, Rabiatül Büşra Akdan Bilen, Osman Çelikay; **Tasarım:** Mustafa Köşker, İrfan Ergen; **Denetleme/Danışmanlık:** Mustafa Köşker, İrfan Ergen; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Mustafa Köşker, İrfan Ergen, Rabiatül Büşra Akdan Bilen; **Analiz ve/veya Yorum:** Mustafa Köşker, İrfan Ergen, Rabiatül Büşra Akdan Bilen, Osman Çelikay; **Kaynak Taraması:** Mustafa Köşker, İrfan Ergen, Rabiatül Büşra Akdan Bilen, Osman Çelikay; **Makalenin Yazımı:** Mustafa Köşker, İrfan Ergen, Rabiatül Büşra Akdan Bilen; **Eleştirel İnceleme:** Mustafa Köşker, Osman Çelikay; **Malzemeler:** Mustafa Köşker, Osman Çelikay.

KAYNAKLAR

1. McMahon TT, Zadnik K. Twenty-five years of contact lenses: the impact on the cornea and ophthalmic practice. *Cornea*. 2000;19(5):730-40. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
2. Sundu C, Erdem D, Sarı AA, Yıldırım Ö, Temel GÖ. Kontrolsüz Kontakt Lens Satışı. *Turkish Journal of Ophthalmology/Türk Oftalmoloji Dergisi*. 2015;45(3). [[Crossref](#)]
3. BenEzra D, Cohen E, Rose L. Traumatic cataract in children: correction of aphakia by contact lens or intraocular lens. *Am J Ophthalmol*. 1997;123(6):773-82. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
4. Sweeney DF, Taylor P, Holden BA, Sansley N. Contamination of 500 ml bottles of unpreserved saline. *Clinical and Experimental Optometry*. 1992;7(2):67-75. [[Crossref](#)]
5. Maanikuu PMI, Peker A. Medicinal and nutritional benefits from the Shea tree (*Vitellaria paradoxa*). *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*. 2017;7(22):51-8. [[Link](#)]
6. Poon R, Lecavalier P, Chan P, Viau C, Håkansson H, Chu I, et al. Sub-chronic toxicity of a medium-chain chlorinated paraffin in the rat. *J Appl Toxicol*. 1995;15(6):455-63. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
7. Ng A, Evans K, North RV, Jones L, Purslow C. Impact of eye cosmetics on the eye, adnexa, and ocular surface. *Eye Contact Lens*. 2016;42(4):211-20. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
8. Cimilli C. Depresyonda sosyal ve kültürel etmenler. *Duygu Durumu Bozuklukları Dizisi*. 2001;1(4):157-68.
9. Doğan O, Gülmez H, Ketenoğlu C, Kılıçkap Z, Özbek H, Akyüz G. Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi. 1. Baskı. Sivas: Dilek Matbaası; 1995.
10. Yüksel N. Psikofarmakoloji. 2. Baskı. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi; 2003.
11. Dinç E, Yıldırım Ö, Altıparmak G, Adıgüzel, Temel G. Önemli bir halk sağlığı sorunu: kontrolsüz kontakt lens kullanımı [A major public health problem: uncontrolled wearing of contact lenses]. *Turkish Journal of Ophthalmology*. 2012;42 (2):84-7. [[Crossref](#)]