

VI. Kranial Sinir Felci Ayırıcı Tanısında Duane Sendromu

Cranial Nerve Palsy in Differential Diagnosis of Duane Syndrome: Original Image

Ali Rıza SONKAYA,^a
Abdullah İLHAN,^b
Ahmet YALÇIN,^c
Mustafa CEYLAN^d

^aNöroloji Servisi,
^bGöz Hastalıkları Servisi,
Mareşal Çakmak Asker Hastanesi,
^cRadyoloji Kliniği,
^dNöroloji Kliniği,
Erzurum Bölge Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Erzurum

Geliş Tarihi/Received: 09.08.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 23.01.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:
Ali Rıza SONKAYA
Mareşal Çakmak Asker Hastanesi,
Nöroloji Servisi, Erzurum,
TÜRKİYE/TURKEY
DrSonkay@hotmail.com

Anahtar Kelimeler:

*Duane retraksiyon sendromu;
abducens sinir hastalıkları*

Key Words: *Duane retraction syndrome;
abducens nerve diseases*

Türkiye Klinikleri J Neur
2016;11(1):38-40

doi: 10.5336/neuro.2015-43670

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

Duane retraksiyon sendromu (DRS) etkilenen gözün lateral rektus (LR) kasının anormal inervasyonu ile karakterize bir konjenital göz hareketi bozukluğudur. VI. kranial sinirin (N. abducens) anormal gelişiminden kaynaklandığı düşünülmektedir.¹ Kesin etiyojisi bilinmemektedir. Dört klinik tipi olan sendromun en sık görülen şekli Tip 1'dir. Tip 1 DRS'de gözün dışa bakışı kısıtlı veya yok iken, içe bakışı normal veya kısıtlanmıştır. DRS'nin tüm strabismus vakaları arasında ortalama %1 insidansa sahip olduğu bildirilmektedir.²

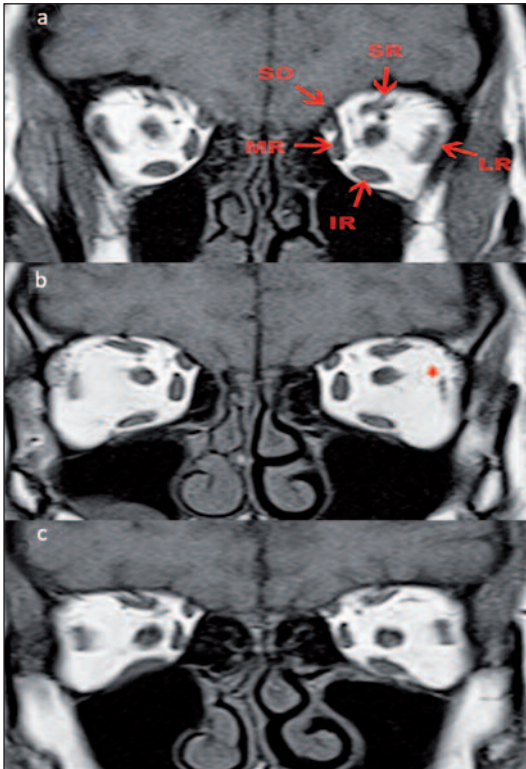
Sol gözde küçüklüğünden beri olan dışa bakış kısıtlılığı nedeni ile nöroloji polikliniğine başvuran 25 yaşındaki hastanın bilinen başka bir hastalık öyküsü yoktu. Daha önce VI. kranial sinir felci tanısı konmuş olan hastanın oftalmolojik muayenesinde sol gözde glob retraksiyonuna bağlı psödotopozis, primer bakış pozisyonunda içe kayma, sola dışa bakışta tam kısıtlılık ve sağa bakışta sol gözde yukarı deviasyon mevcut idi (Resim 1). Hastaya yapılan kranial manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de intrakranial patoloji saptanmamış olup, orbita MRG'de her iki gözde tüm kas kalınlıkları simetrik olarak izlendi (Resim 2). Bulgular Tip 1 DRS ile uyumlu idi.

DRS'nin büyük olasılıkla, etkilenen göz kasının aberran inervasyonuna bağlı olduğu düşünülmektedir.³ Birçok hastada VI kranial sinirin ve/veya nükleusunun yokluğu ya da hipoplazisi olduğu ve LR kasının III. kranial sinirin bir dalı tarafından uyarıldığı saptanmıştır.⁴

Klinik görünüm itibarıyla sıklıkla VI. kranial sinir patolojileriyle karıştırılabilen DRS'nin ayırıcı tanısında fizik muayene bulguları ve görüntüleme LR kasının atrofik olmaması önemlidir.



RESİM 1: a) Primer bakışta sağ göz ortoforik (orta hatta) iken, sol gözde ezotropya (içe kayma) ve glob retraksiyonuna bağlı psödoenftalmus ve psödoptozis görünümü izlenmektedir. b) Yukarı bakışta sol gözün ezotropik (içe deviyeye) görünümü devam etmektedir. d) Sağa bakışta sol gözde hem medial rektus normal aktivitesi hem de lateral rektusun paradoksal aktivitesi nedeni ile glob retraksiyonu, psödoptozis ve psödoenftalmus görünümünün arttığı görülmektedir. f) Sola bakışta sol gözde lateral rektusun normal aktivitesi olmadığından, belirgin dışa bakış kısıtlılığı vardır. h) Aşağı bakışta sol gözün ezotropik (içe deviyeye) görünümü devam etmektedir. c,e,g,i) Tersiyer bakış pozisyonlarında sekonder bakış pozisyonlarından (b,h,d,f) farklı olarak öne çıkan bir bulgu yoktur. Primer bakış: Karşıya bakış; Sekonder bakış: Medial, lateral, superior ve inferiora bakış; Tersiyer bakış: Üst temporal, alt temporal, üst nazal ve alt nazale bakış.



RESİM 2: a) Koronal T1 ağırlıklı manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de ekstraoküler kasların normal yerleşimi. b) Koronal T1 ağırlıklı MRG'de N. abduzens felcine bağlı gelişen solda lateral rektus kasında atrofi ile uyumlu incelleme ve intensite artışı dikkat çekmektedir (*). c) Koronal T1 ağırlıklı MRG'de Duane sendromlu hastanın her iki lateral- rektus kası simetrik ve homojen intensitede izlenmektedir.

KAYNAKLAR

1. Mohan K, Sharma A, Pandav SS. Differences in epidemiological and clinical characteristics between various types of Duane retraction syndrome in 331 patients. J AAPOS 2008;12(6):576-80.
2. Galbraith R.S, Incidence of neonatal sixth nerve palsy in relation to mode of delivery. Am J ObstetGynecol 1994;170(4):1158-9.
3. Duane A. Congenital Deficiency of Abduction, Associated with Impairment of Adduction, Retraction Movements, Contraction of the Palpebral Fissure and Oblique Movements of the Eye. Arch Ophthalmol 1996;114(10):1255-6.
4. Hotchkiss MG, Miller NR, Clark AW, Green WR. Bilateral Duane's retraction syndrome. A clinical-pathologic case report. Arch Ophthalmol 1980;98(5):870-4.