

Konkomitan Horizontal Alternan Şaşılık Olgularımız ve Tedavi Sonuçları

Nurettin KARAKAŞ*, Tayyar KARADAĞ", Tekin YAŞAR***, Sezin KARADEDE***

SUMMARY

OUR CONCOMITANT HORIZONTAL ALTERNATE STRABISMUS CASES AND RESULTS OF THERAPY

We evaluated 161 horizontal concomitant convergence and divergence strabismus cases in accordance with age, sex, objective angle of strabismus, binocular vision and results of therapy.

After treatment of strabismus, we found the objective angle of strabismus as orthophoric or close to orthophoria. [Oftalmoloji 1993; 2(3): 264-266]

Keywords: Concomitant convergence, concomitant divergence.

ÖZFT

DÜTF Göz Hastalıkları ABD Şaşılık Bölümü'nde Ocak 1982-Kasım 1990 yılları arasında takip ve tedavileri yapılan 161 horizontal konkomitan alternan konverjans ve diverjans şaşılık olgusu yaş, cinsiyet, şaşılık objektif açısı, binoküler görme ve tedavi sonuçlarına göre değerlendirildi.

Olguların tedavi sonrası, şaşılık objektif açılan ortoforik ve ortoforiğe yakın bulundu.

Anahtar Kelimeler: Konkomitan konverjans, konkomitan diverjans.

GİRİŞ

Konkomitan şaşılık tüm bakış yönleriyle devlasyon derecesi aynı kalan şaşılık türüdür. Şaşılık nedenleri hakkında birçok teoriler ortaya atılmasına rağmen gerçek neden açıklanmamıştır. Konkomitan şaşılık (KŞ) nedenleri arasında ametropi, ekstra oküler kasların gelişme bo-

zuklukları ve konjenital yapışma yeri anomalileri, sensoriyel nedenler ve herediter etkenler sayılabilir. Ayrıca psöşik dengesizlikler, zeka geriliği ve genel durumu bozan ateşli hastalıklar da refraksiyon kusurlarına iştirak ederek manifest şaşılığa neden olurlar.

Bu çalışmadaki amacımız 1982-1990 yılları arasında kliniğimizin şaşılık bölümünde takip ve tedavileri yapılan 161 horizontal konkomitan alternan (HKA) konverjans ve diverjans olgularımızın incelenmesi ve tedavi sonuçlarının bildirilmesidir.

MATERYEL VE METOD

Kliniğimiz şaşılık bölümünde 8 yıllık süre içinde takip ve tedavileri yapılan 89'u kadın, 72'si erkek toplam 161 HKA konverjans ve diverjans şaşılık olgusu çalışma kapsamına alınmıştır. Olguların 140'ı HKA konverjans ve 21'i ise HKA diverjans şaşılık olguları idi.

Hastalarımıza rutin göz muayenelelerinin yanısıra % 1'lik cyclopentolate ve % 1-4'lik atropin sülfat ile sikloplejl yapılarak refraksiyon kusurları belirlendikten sonra gerekli optik tedavileri yapılmıştır. Fundus muayeneleri ve fiksasyon durumları midriazis sağlandıktan sonra değerlendirilmiştir. Kooperasyon kurulabilen hastaların görme dereceleri Snellen eşeli ile tespit edilmiş olup, ambliyopisi olan 8 yaşından küçük olgulara kapama tedavisi uygulanmıştır. Sinoptofor ve Worth'un 4 nokta testi ile füzyon genişliği, supresyon, anormal retinal korrespondansı ve binoküler görmeleri değerlendirildi. Olgularımızın şaşılık objektif açıları sinoptofor ve prizma cetvelleri ile ölçüldü.

Hastalarımıza takip ve tedavileri süresince optik, ortoptik ve cerrahi tedavi uygulanmıştır. Horizontal adalelere geriletme ve rezekslyon müdahaleleri Bangarter metoduna göre yapılmıştır.

Tablo 1. Olguların yaşlara göre dağılımları.

Yaş	Alt. Konverjans	Alt. Diverjans	Toplam
0-7	80 (%49.68)	11 (%6.84)	91 (%56.52)
8-11	25(%15.52)	3(%1.86)	28 (%17.38)
12 yaş	35(%21.71)	7 (%4.35)	42 (%26.10)
Toplam	140(86.95)	21 (% 13.05)	161 (%100)

Geliş: 14.1.1993 Kabul: 20.7.1993

* Yard.Doç.Dr. DÜTF Göz Hast. ABD,

** Uz.Dr. Göz Hast. ABD,

*** Prof.Dr. DÜTF Göz Hast. ABD,

****Dr. DÜTF Göz Hast. ABD.

BULGULAR

Toplam 161 HKA konverjans ve diverjans olgularımızın çoğunluğu 0-7 yaş grubundaki hastalar olup, yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Olguların cinsiyetlerine göre dağılımları.

Şaşılık tipi	Kadın	Erkek
Alt. Konverjans	75	65
Alt. Diverjans	14	7
Toplam	89	72

Olgularımızın cinsiyetlerine göre dağılımları Tablo 2'de gösterilmiş olup kadın ve erkek oranları birbirine yakın bulunmuştur.

Tablo 3. Olguların tedavi öncesi şaşılık objektif açıları

Şaşılık Objektif Açılar	Olgu Sayısı(%)»
0-15 derece	30 (%18.63)
16-30 derece	72 (%44.72)
31 -45 derece	52(%32.31)
46 ve üstü	7 (%4.34)
Toplam	161 (%100)

Olguların tedavi öncesi şaşılık objektif açılarına göre dağılımları Tablo 3'de gösterilmiş olup, tedavi sonrası olgularımızın şaşılık objektif açıları ortoforik ya da ortoforiğe yakın bulunmuştur.

Tablo4. HKA konverjans olgulara uygulanan tedavi.

Cerrahi tedavi	35 (%25.00)
Cerrahi+optik	8(%5.71)
Cerrahi+optik+ortopik	11 (%7.85)
Optik tortoptik	48 <(%36.28)
Cer.Ted.Kabul etmeyen	38(%27.14)

Toplam 140 HKA konverjans olgularımıza uygulanan tedaviler Tablo 4'de gösterilmiş olup, olgularımızdan 38'i ameliyat olmayı kabul etmemiştir.

Tablo 5. HKA diverjans olgulara uygulanan tedavi

Cerrahitedavi	11 olgu (%52.38)
Optiktedavi	6 olgu (%28.57)
Cer.Ted. Kabul etmeyen	4olgu (%19.04)

Tablo 6. Olguların binoküler görme oranı.

Yaş grubu	Toplam olgu sayısı	BOG mevcut olanlar
0-7	74 olgu	55 olgu (%74.32)
8-11	14 olgu	10olgu(%71.47)
12 ve üstü	34 olgu	3 olgu (%8.82)
Toplam	122 olgu	65olgu(%53.77)

HKA diverjans olgularımızdan 4 olgu ameliyatı kabul etmemiş olup, 11 olguya cerrahi müdahale, 6 olguya ise optik tedavi yapılmıştır.

Toplam 161 olgudan binoküler görmelerini değerlendirebildiğimiz 122 olguda binoküler görme kazanma oranımız % 53.77 olarak bulundu. Olgularımızın % 46.72'sinde binoküler görme sağlanamamıştır. Binoküler görme kazananların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 6'da gösterilmiş olup, binoküler görme kazanma oranımızın 0-7 yaş grubunda en yüksek (% 74.32), 12 yaş ve üstünde ise en düşük (% 8.82) olduğu görüldü.

Olgularımızın sadece 2'sinde cerrahi komplikasyon olarak konjonktival sütün açılması görüldü.

TARTIŞMA

Horizontal konkomitan alternan şaşılık olgularımızın (161 olgu) 89'u (% 55.77) kadın, 72'si (% 44.72) erkek idi. Clements (2), Erkam (3), Pamukçu (7) kadın ve erkek oranlarını birbirlerine yakın bulmuşlardır. Olgularımız yaş gruplarına göre incelendiğinde, % 56.52'si 0-7 yaş, % 17.38'i 8-11 yaş ve % 26.10'u ise 12 yaş ve üstü grupta olduğu görüldü. Erkam (3) ise, 102 olguluk serisinin, % 64.7'sinin 0-7 yaş, % 16.6'sının 8-11 yaş ve % 18'63'ünün ise 12 yaş ve üstü grupta olduğunu bildirmiştir. 12 yaş ve üstü grubundaki olgularımızın oranının yüksek olmasının bölgemizde ailelerin çocuklarını şaşılık nedeniyle hekime erken yaşta götürmemelerinden ötürü olabileceğini söyleyebiliriz.

Olgularımız tedavi öncesi şaşılık objektif açılarına göre değerlendirildiğinde; 0-15 derece 30 (% 18.63), 16-30 derece 72 (% 44.72), 31-45 derece 52 (% 32.31), 46 derece ve üstü 7 (% 4.34) olgu bulundu. Abadan (1) ve Erkam (3) şaşılık açıları, 0-15 derece % 30.35 16-30 derece % 35, 31-45 derece % 30-46 derece ve üstü grubunu ise % 5.3 oranlarında bildirmişlerdir.

Olgularımızdan yalnızca cerrahi tedavi veya diğer tedavilerle birlikte cerrahi tedavi yapılmış olan olgularımızın oranı % 40.37'dir. Cerrahi tedavi uygulanan olgularımızın % 69.2'sine tek göze geri-

letme rezeksiyon, % 13.8'ine 2 göze geriletme ve tek göze rezeksiyon, %12.3'üne iki göze geriletme ve % 4.6 oranında ise tek göze geriletme uygulanmıştır, 1 edavi sonrası 54 olgunun (% 83) şaşılık objektif açıları ortoforik veya ortoforiğe yakın (± 5) bulunmuştur. Yapılmış olan çalışmalarda tedavi sonrası başarı oranları % 59 ile % 86.7 arasında bildirilmiş olup, başarı oranlarımızın literatürle uygunluk içinde olduğu görüldü (10-15).

Cerrahi tedavi uygulanan olgulardan sadece 2'sinde konjonktival sütün açılması görüldü. Fenton (5) 185 olgudan 3'ünde adale üstünde kistik oluşum, 12 olguda konjonktiva açılması bildirmiştir. Parks (8), 67 olgudan birinde iç rektusun geriletme sırasında kaçtığını, tekrar bulunup sütün edildiğini bildirmiştir.

Tedavi sonrası olgularımızın BOG kazanma oranı, 122 olguluk serimizde % 53.77 oranında idi. BOG kazanma oranlarının yaşlara göre dağılımını; 0-7 yaşta 55 (% 74.32), 8-11 yaşta 10 (% 71.47), 12 yaş ve üstü grupta ise 3 (% 8.82) olgu olarak bulduk. Erkam ve Emüler (4), BOG oranını % 46 olarak, yaş gruplarına göre dağılımını ise 2-5 yaşta % 75, 5-10 yaşta % 57, 10 yaş ve üzerinde % 23 olarak bulmuşlardır. BOG tedavisinin mümkün olduğu kadar erken yaşlarda yapılması önerilmektedir. Nevvel'e göre 1 yaşından önce (16) Parks'a göre ise 6 aydan önce yapılmaktadır (17). Semikana (6) BOG oranını % 43.2, Virnek (9) ise erişkin 257 olgusunda bu oranı % 69.7 olarak bildirmiştir. BOG. kazanma oranları yayınlanmış çalışmalarda % 69,7 olarak bildirilmiş olup, serimizdeki BOG kazanma oranımız ve yaşlara dağılımı, literatürle uygunluk göstermektedir.

SONUÇ

Çalışma kapsamına alınmış olan 161 horizontal konkomitan şaşılık olgumuzun 140'ı (% 86.95) alternan konverjan, 21'i ise (% 13.05) alternan diverjan tipte olup, olgularımızın çoğunluğu 0-7 yaş

grubunda ve şaşılık objektif açılarının ise en sık (% 44.72) 16-30 derece arasında olduğu görüldü.

Tedavi sonrası şaşılık objektif açıları ortoforik veya ortoforiğe yakın olan olgularımızın oranı % 83, BOG kazanan olgularımızın oranı ise % 53.77 idi.

KAYNAKLAR

1. Abadan S. Ekzantrik fiksasyonlu ambliopinin tedavisi ve tedavi metodlarının değerlendirilmesi. Doçentlik Tezi. Ankara 1969.
2. Clements DS. Treatment of Eccentric Fixation by The Use of a Red Filler. Br J Ophthalmol. 1968; 52:29-31.
3. Erkam N. Şaşılıkta Prizmatik Cam Tedavisi. A.Ü. Tıp Fakültesi Göz Kliniği Yıllığı 1978:64-71.
4. Erkam N, Emüier Ü. Alternan şaşılıklarda erken ameliyatlara BOG'nin sağlanması. IX. Türk Opt. Kongresi Bülteni 1973:53-5.
5. Fenton PJ. Suturing technique for squint surgery, Br J Ophthalmol. 1970;54:672-9.
6. Klinka FV, Semiakina AS. Treatment of concomitant squint with periodic and small angles of deviation. Ophthalmology. 1971;24:26:473-7.
7. Pamukçu K. Şaşılıklarda ortoptik tedavi metodları ve kliniğimizde alınan sonuçlar. Ege Uni. Tıp Fak. İhtisas Tezi 1975:22-36.
8. Park MM. Early operation for strabismus, Transactions of the first congress of the international strabismological association, London, 1971.
9. Virmek LG. Late result Surgery for Strabismus in adults. Vestn. Ophthal. 84: 56-58,1971.
10. Baykal O, Çıkman Z, Çağlar N, Durmuş M. Nona-komodatif Ezotropyafı Hastalarda Tedavi Sonuçlarımız. T.O.D. XXIV. Ulusal Kongresi Bülteni. 9-14 Eylül, 73-74, Ankara 1990.
11. Baykal, O., Çağlar, N., Manga, G., Enengin, F. Ek-zotropyalarda Tedavi Sonuçlarımız. T.O.D. XXIII, Ulusal Kongresi Bülteni 1.9-14 Eylül, 268-70. Adana, 1989.
12. Doğan H, Ekinciler ÖF, Minza E. Horizontal Konkomi-tan Şaşılık Ameliyatlarının Sonuçları. T.O.G, 20, 433-448,1990.
13. Flex, N., Selenow, A. Results of Surgical Treatment of intermittent Divergent Strabismus. Am. J. Opht. Physio oph. 62(2) 100-4,1985.
14. Bantley, G.B., et al. Characteristics of Recession-resection and Bimedial Recession for Childhood Esotropia Arch. Ophthalmol. 103:190-195, 1985.
15. Nurozler, A ve ark. X. Ulusal Türk Oft. Kong. Karınca Matbaacılık ve Tic. Ort. İzmir, 595-605, 1988.
16. Newel, FW. Ophthalmology. Sixth Ed. St. Luis P: 407, 1986.
17. Parks MM, Wheeler MB. Concomitant Esodeviations Ed. Duane, T.D. Clinical Ophthalmology V. 1, Ch: 12, Harger and Row Publishers, Philadelphia, 1986.