

Katarakt Hastalarında Eksfoliasyon Sıklığı ve Cerrahi Sonuçları

Ertan SUNAY*, Ahmet ŞENTÜRK*, Nihal BORATAÇ*, Beşir ŞENDİLEK*, Hasan ERBİL*

ÖZET

Katarakt popülasyonunda eksfoliasyon sıklığı, eksfoliasyon saptanan olgularda ise yaş ve cinsiyet dağılımı, katarakt morfolojileri, glokom sıklığı, katarakt cerrahisiyle ilgili sorunların tür ve nedenleri incelendi. Prospektif olarak 290 katarakt olgusu ele alındı. Eksfoliasyon sıklığı %12.0, glokom sıklığı %9.4 bulundu. Eksfoliasyon izlenen hastaların tamamı 60 yaşın üzerindeydi, cinsiyetler arasında fark izlenmedi, glokom sıklığı %28.5 bulundu. Senil katarakt olguları ve eksfoliasyon sendromlu olgular arasında glokom sıklığı farkı anlamlı bulundu ($p<0.001$). Eksfoliasyonlu olguların katarakt cerrahisinde peroperatif komplikasyonlar senil katarakt olgularına göre anlamlı olarak yüksek saptandı ($p<0.001$).

Anahtar Kelimeler: Eksfoliasyon, Katarakt cerrahisinde peroperatif komplikasyon, Eksfoliatif glokom

T Klin Oftalmoloji 1997, 6:31-33

SUMMARY

EXFOLIATION SYNDROME FREQUENCY AMONG CATARACT PATIENTS AND THE CATARACT SURGERY RESULTS

In a prospective study of 290 consecutive cataract operation, the prevalence of exfoliation, sex and age distribution in the phenomenon, glaucoma frequency and intraoperative problems were evaluated. The prevalence of exfoliation was 12.0% in the cataract cases and glaucoma was found in 9.4% of the patients. All the patients with exfoliation were over sixty years old, there was no significant difference in the sex distribution, the glaucoma frequency was 28.5 per cent of the cases. The glaucoma frequencies between the the exfoliation cases and the senile cataract patients were calculated to be significantly different ($p<0.001$) and the intraoperative problems in the exfoliation group were found to be higher in frequency ($p<0.001$).

Key Words: Exfoliation, Intraoperative cataract surgery complications, Exfoliative glaucoma

T Klin J Ophthalmol 1997, 6:31-33

Giriş

Eksfoliasyon sendromu ilk kez 1917'de Lindberg tarafından tanımlanmıştır (1). İzlenme sıklığı ırklara göre ciddi farklılıklar gösterir. İskandinav ülkelerinde daha sık saptanır. Yaşın ilerlemesiyle sendromun izlenme sıklığının artması, katarakt hastaları arasında bu fenomene daha sık rastlanmasının nedenidir (2). Eksfoliasyon varlığına bağlı intraoküler yapı değişiklikleri katarakt cerrahisi sırasında ve sonrasında sorunlar yarattığından, literatürde, bu olgularda intraoküler lens yerleştirilmesi için

sakınlı bir tutum izlenmesi gerektiği de önerilmiştir (1). Çalışmamızda, katarakt tanısı verilen hasta grubunda eksfoliasyon sıklığı, cinsiyet ve yaş dağılımı, peroperatif sorunlar incelendi.

Gereç ve Yöntem

Çalışmada 290 katarakt olgusu prospektif olarak incelendi. 139 hasta erkek, 151 hasta kadındı. Hastalarda en küçük yaş 44, en yüksek yaş 93 olarak saptandı. Median yaş 64 bulundu. Pediatik ve travmatik kataraktlar çalışma grubunu oluşturan 290 olgunun dışında tutuldu. Preoperatif muayenede görme keskinliği ölçümü, aplanasyon tonometri, biomikroskopi, oftalmoskopi, biometrik ölçüm yapıldı. Kataraktlı gözlerde göz içi basınçları en az 24 saat arayla yapılan 3 ölçümde de >21 mmHg bulunduğu postoperatif dönemde optik disk değerlendirmesi ve görme alanı testleri yapıldı ve retrospektif olarak glokomlu olgular belirlendi.

Geliş Tarihi: 24.01.1996

* Dr.SSK Göztepe Hastanesi Göz Kliniği, İSTANBUL

Yazışma Adresi: Dr.Ertan SUNAY

Suadiye Şenesenevler
Aycil Sok. Anneler Apt. K:7 D:14
İSTANBUL

T Klin J Ophthalmol 1997, 6

31

Eksfoliyasyon varlığında, materyalin lens üzerindeki konumu merkezi veya periferik olarak tanımlandı ve kaydedildi. Pupil dilatasyonu %1 siklopentolat ve %10 fenilefrin ile yapıldı. Midriasis düzeyi 5 mm üzerinden sınıflandı (<5 mm ve >5 mm). Katarakt morfolojisi nükleer, kortikal, matür olarak tanımlandı. Hastaların geçmişteki göz hastalığı ve sistemik ilaç kullanımı öyküleri sorgulandı. Olguların tümünde planlı ekstrakapsüler lens ekstraksiyonu uygulandı, ön kapsülotomiler kapsüloleksi veya "can-opener" tipi yapıldı, tüm olgularda arka kamaraya İOL implantasyonu planlandı fakat bu işlemi olanaksız kılacak boyutlarda arka kapsül desteği kaybı gelişen olgularda (masif zonülolizis, %50'den az arka kapsül kalıntısı bırakan arka kapsül rüptürleri) ön kamara lensleri de implante edildi.

İstatistiksel değerlendirme için Student-t ve Ki kare testleri kullanıldı.

Bulgular

Kataraktlı 290 hastanın 35'inde eksfoliyasyon saptandı (%12.0). 290 hastada cinsiyet yönünden anlamlı fark izlenmedi ($p>0.05$). Eksfoliyasyon saptanan 35 hastalık grup 19 erkek ve 16 kadından oluşuyordu ve yine cinsler arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$). Eksfoliyasyon saptanan hastaların tümünde yaşlar 60 ve daha yüksek bulundu (en küçük yaş 60, en büyük yaş 81 ve median yaş 76 bulundu). Eksfoliyasyon saptanan ve saptanmayan hasta grupları minimum yaş, maksimum yaş ve median yaş faktörleri yönünden karşılaştırıldığında aradaki fark anlamlı bulundu ($p<0.01$).

Kataraktlı 290 hastanın 34'ünde göz içi basıncı 21 mmHg'dan yüksek olarak saptandı. En az üçer kez yüksek değer alındığı bu hastalara glokom tanısı konuldu. Glokomlu 34 hastanın 24'ü eksfoliyasyon izlenmeyen 255 kişilik gruptan (%9.4), 10 hasta ise eksfoliyasyon saptanan gruptandı (%28.5).

İki gruptaki glokom sıklığı karşılaştırıldığında aradaki fark ileri derecede anlamlı bulundu ($p<0.001$). Eksfoliyasyon izlenen olguların 20'sinde (%57.1) materyalin lokalizasyonu santral ve periferik beraber, 11 olguda sadece periferik (%31.4), 4 olguda sadece lens santralinde disk biçiminde olarak (%11.4) saptandı. 290 katarakt olgusunun 139'unda katarakt tipi matür (%47.9), 131 olguda nükleer skleroz (%45.1), 20 olguda kortikal (%6.8) olarak sınıflandı. Eksfoliyasyon izlenen olgularda katarakt morfolojisi tipleri 18 olguda matür (%51.4), 15 olguda nükleer (%42.8) ve 2 olguda kortikal (%5.7) şeklindeydi. Eksfoliyasyon izlenen fakat glokom saptanmayan 25 olgudaki katarakt morfolojisi dağılımı 13 olguda matür (%52.0) ve 12 olguda nükleer (%48.0) bulunurken, glokomlu 10 olgunun 5'inde matür (%50.0), 3'ünde nükleer (%30.0) ve 2'sinde kortikal (%20.0) katarakt saptandı. Glokom saptanan ve saptanmayan hasta grupları arasında katarakt morfolojileri yönünden yapılan karşılaştırmada anlamlı bir fark izlenmedi ($p>0.05$).

Eksfoliyasyonlu 22 hastada (%62.8) pupilla genişlemesi 5 mm'nin altında kaldı. Eksfoliyasyon saptanmayan 255 hastada ise 5 mm'den az pupilla genişleme-

si izlenen olgu sayısı 37 bulundu (%14.5). Bu 37 hastanın 28'i ise diabetik olgulardı (%75.6). Pupilla genişlemesi 5 mm'nin altında kalan 22 eksfoliyasyonlu hastadan sadece birisi diabetik olguydu (%4.5). Pupillası 5 mm'den az genişleyen eksfoliyasyonlu ve eksfoliyasyonsuz olguların karşılaştırılmasında fark istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu ($p<0.001$).

Eksfoliyasyonlu grupta yapılan katarakt ameliyatlarında peroperatif komplikasyon olarak 5 olguda zonül rüptürü (%14.2), 6 olguda arka kapsül yırtılması (%17.1) ve 4 olguda vitreus kaybı (4) gelişti. 32 olguda (%91.4) arka kamara İOL yerleşimi başlanırken, 3 olguda ön kamaraya İOL yerleştirildi (%8.5).

Eksfoliyasyonsuz grupta yapılan katarakt ameliyatlarında 7 olguda (%2.7) zonül rüptürü, 5 olguda arka kapsül yırtılması (%1.9) ve 6 olguda (%2.3) vitreus kaybı gelişti. Bu grupta 251 olguya arka kamara İOL yerleşimi başlanırken (%98.4), 4 olguda ön kamara İOL yerleştirildi (%1.6).

Eksfoliyasyonlu ve eksfoliyasyonsuz gruplar arasında, peroperatif dönem komplikasyonlar yönünden yapılan istatistiksel karşılaştırmada dört parametrede (1.Zonül rüptürü, 2.Arka kapsül rüptürü, 3.Vitreus kaybı, 4.Ön kamara İOL gereksinimi) ileri derecede anlamlı fark bulundu ($p<0.001$).

Tartışma

Olgularımızda 60 yaşın altındaki kişilerde eksfoliyasyon izlenmedi. Ülkemizde yapılan çalışmalarda en küçük yaş 25 (3) ve 48 (4) olarak izlenmiş, dünyada en genç hasta 22 yaşında saptanmıştır (3). %12.0 eksfoliyasyon izlenme oranı, özellikle iskandinav ülkelerinde yapılan çalışma sonuçlarına göre düşüktür. Bir çalışmada bu oran yaklaşık üçte bir olarak belirlenmiştir (1). Ülkemizde yapılan çalışmalarda bu sıklık %25.6 (3), %12.84 (4) ve %11.53 (5) olarak bildirilmiştir.

Olgularımızın yaklaşık üçte birinde (%31.4) eksfoliyasyon periferik yerleşimliydi, bu nedenle hastalarda pupil dilatasyonu sağlanmadan eksfoliyasyon materyalinin izlenmesi mümkün değildi. Bu durumun, klinik tanı konulan olgularda önemsenmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Eksfoliyasyon varlığının glokom izlenme sıklığını artırdığı kabul edilmekteyse de, bu durum literatürde sorgulanmaktadır (1,6). Eşdeğer yaş grubunda yapılan çalışmalarda, normal popülasyonda izlenen glokom oranları %9 (1) ve %11 (6), eksfoliyasyon varlığında ise %38 (1) ve %16 (6) olarak saptanmıştır.

Çalışmamızda glokom sıklığı eksfoliyasyon saptanmamış olgularda %9.4 ve eksfoliyasyon saptanan olgularda %28.5 olarak izlendi. Bu oranların diğer serilerin sonuçlarıyla karşılaştırılması zordur, çünkü hasta grubunun etnik özellikleri dahil pek çok parametre konunun içine girmektedir. Örneğin, bir glokom referans merkezinde yapılan bir çalışmada eksfoliyasyon varlığında olguların %83'ünde glokom saptanmıştır ve bu oran daha önce değinilen çalışmaların verileriyle uyumsuzdur (7).

Olgularımızda eksfoliasyon en çok matür veya nükleer katarakt olgularında izlendi (%51.4 ve %42.8). Bu durum literatürle uyumludur (1,7). Eksfoliasyon ve lentiküler sklerozun yaş ilerlemesiyle olan ilintisi bu bulguyu açıklar. Eksfoliasyon izlenen olgularda vitreus kaybı oranımız %11.4 bulundu. Bu rakam, diğer yazarların serilerinde %7.4 (1) ve %9 (8) olarak verilmiştir. Aynı etnik popülasyonda eşdeğer yaş grubundaki senil katarakt olgularında yapılan ameliyatlarda ise vitreus kayıp oranları %1.7 (1) ve %1.8 (8) olarak bildirilmiştir. Çalışmamızdaki 255 eksfoliasyonsuz olguya yapılan planlı ekstrakapsüler katarakt cerrahisinde ise vitreus kaybı sıklığı %2.3 olarak izlendi. Zonülolizis gelişme nedeni direkt olarak eksfoliasyon varlığına bağlıyken, arka kapsül yırtılmasındaki sıklığın nedeni olarak genişlemeyen pupillanın yarattığı cerrahi işlem zorluğu düşünüldü.

Sonuç

Bulgular, katarakt olgularında eksfoliasyon prevalansı ve demografisi konusunda aydınlatıcı olmuş, katarakt cerrahisiyle ilintili sorunların natürü için de analitik bir yaklaşım sağlanmıştır.

Kaynaklar

1. Lumme P, Laatikainen L. Exfoliation Syndrome and Cataract Extraction. *Amer J Ophthalmol* 1993; 116:51.
2. Tarkkanen A. Exfoliation Syndrome. *Trans Ophthalmol Soc UK* 1986; 105:232.
3. Doğan H, Kutlubay R, Uysal E, Hepşen F, Ekinciler ÖF, Erkılıç K. Senil Psödoeksfoliasyonlu Katarakt Hastalarının Göz içi Sıvısının Dinamiği, Ameliyat Komplikasyonları ve Trabeküler Sistemdeki Elektron Mikroskopik Değişiklikler Yönünden Değerlendirilmesi. *T Oft Gaz* 1993; 23:3-10.
4. irkeç M. Senil Psödoeksfoliasyonda klinik ve immünolojik incelemeler. *T Oft Gaz* 1980; 10:11-7.
5. iskeleli G, Sürel Z. Psödoeksfoliasyon sıklığı, 13.Ulusal Türk Oftalmoloji Kongresi Bülteni. Ankara: Kardeş Matbaası, 1979:23-127.
6. Wollensak J, Becker H, Seiler T. Pseudoexfoliation Syndrome and Glaucoma. *German J Ophthalmol* 1992; 1:32.
7. Crittendon J, Shields M. Exfoliation syndrome in the southeastern United States. *Acta Ophthalmol* 1988; 184:103.
8. Naumann G. Exfoliation syndrome as a risk factor for vitreous loss in extracapsular cataract surgery. *Acta Ophthalmol* 1988; 184:129.