

Göz İçi Yabancı Cisimleri ve Çeşitli Açılardan İncelenmesi

Ali Rıza KÜRKÇÜOĞLU*, Selma USTA", Serpil YÜCEL

SUMMARY

INTRAOCULAR FOREIGN BODIES AND INSPECTING VARIOUS ASPECTS

85 cases of perforating eye injuries referred to our clinic between 1979-89 82 were evaluated retrospectively. There were intraocular foreign body in 40 cases. This cases were inspected and discussed from various aspects.

Key Words: Perforating eye injury, intraocular foreign body

ÖZET

1979-1982 yılları arasında Kliniğimize başvuran 85 perforan göz yaralanması, retrospektif olarak incelendi. 40 olguda intraoküler yabancı cisim mevcuttu. Olgular çeşitli açılardan incelendi ve tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: Perforan göz yaralanması, Göz içi yabancı cisim

GİRİŞ

Sanayi ilerledikçe glob perforasyonları ve göz içi yabancı cisim oranı da artmaktadır. Bu yaralanmalarda iş kazalarının çoğunluğu teşkil ettiği ve erkeklerde görülme oranının daha fazla olduğu bir çok yazar tarafından bildirilmiştir. Çocuklarda daha çok oyun alet-

lerinin kullanımı sırasında olur (11). Tarımsal bölgelerde göz yaralanmaları, endüstri bölgelerine göre daha azdır, fakat hastaneye müracaatlar daha geç, hijyenik koşullar kötü olduğu için daha ağır seyreder. Göz içi yabancı cisimlerine uygun yaklaşımın sağlanabilmesi için:

1. Y.C. doğru lokalizasyonu,
2. Y.C. yapısının, şeklinin ve büyüklüğünün belirlenmesi,
3. Gözde travma sonucu oluşan olayların değerlendirilmesi,
4. Y.C. çıkarılması veya yerinde bırakılması konusunda en doğru kararın verilmesi,
5. Y.C. çıkarılması ve ameliyat sırasında görülebilecek herhangi bir komplikasyonun tedavisi için yeterli teknik olanakların sağlanması gibi faktörlerin dikkate alınması ile mümkün olacaktır (5).

GEREÇ VE YÖNTEM

1979-1982 yılları arasında S.S.K. İstanbul Hastanesi Göz Kliniğine başvuran hastalar retrospektif olarak incelendi. 85 perforan yaralanma olgusu tesbit edildi. Bunlardan 40'ını intraoküler yabancı cisim, 4'ünü de glob dışına çıkan yabancı cisimler oluşturmaktaydı.

Olguları çeşitli açılardan incelensek;

Tablo 1. Olgu sayısı, cinsine göre:

Cins	Olgu Sayısı	%
Kadın	4	10
Erkek	36	90
Toplam	40	100

Olguların çoğunu erkekler teşkil etmiştir.

Tablo 2. Sağ ve sol göze göre dağılımı

Göz	Sayı	%
Sağ göz	18	45
Sol göz	22	55
Toplam	40	100

Tablo 3. Meslek gruplarına göre

Meslek	Olgu Sayısı	%
Sanayi İşçisi	28	70
Çiftçi	6	15
Serbest Meslek	4	10
Çocuk	2	5
Toplam	40	100

ilk sırayı sanayi işçileri almaktadır.

Geliş: 22.2.1992

Kabul: 13.5.1992

* Dr.Bezm-i Alem Vakıf Guraba Hastanesi Göz Kliniği

** Dr.S.S.K. Göztepe Hastanesi Göz Kliniği, İSTANBUL

*** Dr.S.S.K. İstanbul Hastanesi Göz Kliniği, İSTANBUL

Tablo 4. Olguların yaş gruplarına göre

Yaş Grubu	Olgu Sayısı	% Oranı
0-6	1	2.5
7-12	1	2.5
13-20	8	20
21-40	26	65
41 ve yukarı	4	10

Tabloda görüldüğü gibi ilk sırayı 21-40 yaş grubu teşkil ediyor.

Tablo 5. Yabancı cismin globa giriş yoluna göre

Giriş Yolu	Olgu Sayısı	% Oranı
Kornea-pupilla-lens	8	20
Kornea-iris-lens	20	50
Sklera	12	30

Birinci sırayı kornea-iris-lens yolu ile giriş alıyor.

Tablo 6. Başvurma sürelerine göre olguların sıralanışı

Başvurma süresi	Olgu Sayısı	% Oranı
ilk 24 saat içinde	10	25
ilk hafta içinde	22	55
ilk 3 ay içinde	4	10
ilk 6 ay içinde	2	5
Bir yıl ve üstünde	2	5

En erken müracaat ilk hafta içinde olmaktadır.

Tablo 7. Yabancı cismin göz içindeki lokalizasyonuna göre

Yabancı Cismin Yeri	Olgu Sayısı	% Oranı
Ön segment	8	20
Arka segment	32	80

En çok arka segmentte lokalize oluyor.

Tablo 8. Yabancı cismin cinsine göre

Cinsi	Olgu Sayısı	% Oranı
Metalik (Manyetik)	33	82.5
Nonmetalik	7	17.5

Daha çok metalik yabancı cisim tesbit edildi. Yabancı cisim tesbitinde, direkt orbita grafisi ve Comberg grafi

yapıldı. Genellikle yabancı cismin çıkartılmasında dev elektroeman kullanıldı. Ön segmenttekiler daha çok el elektroemanı, arka segmenttekiler ise dev elektroeman ile çıkartılmaya çalışıldı.

Tablo 9. Vizyonlara göre ayırımı

Görme Derecesi	Hastaneye Girerken	Hastaneden Çıkışta
1 +	2 (%5)	2 (%5)
1+, Pr+	8 (%20)	9 (%22.5)
Parmak sayma	10 (%25)	2 (%5)
1/10	6 (%15)	7 (%17.5)
1/10-5/10	8 (%20)	10 (%25)
6/10-10/10	6 (%15)	10 (%25)
	40 100	40 100

Tablo 10.Preoperatif komplikasyonlar

Komplikasyon	Olgu Sayısı	% Oranı
Korneada geniş pile iris prolapsusu	12	30
Sinesi posterior	2	5
Kısmi ve total katarakt	10	25
Hifema	5	12.5
iridosiklit	6	15
Retina dekolmanı	3	7.5

Tablo 11 .Postoperatif komplikasyonlar

Komplikasyon	Olgu Sayısı	% Oranı
Kornea skatrisi	5	12.5
Sekonder katarakt	4	10
Travmatik katarakt	8	20
iris prolapsusu	1	2.5
Vitreus hemorajisi	3	7.5
Vitreus bulanıklığı	3	7.5
Retina dekolmanı	4	10
Hipotoni	3	7.5
Filtiz bulbi	3	7.5
Enükleasyon	2	5

En çok görülen komplikasyon travmatik katarakt olmuştur.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Perforan göz yaralanmalarında dalma yabancı cisim olmasından şüphelenilmelidir. Göz travmalarının %10-40'ında göz içi yabancı cisim görülebilir (8,10). Bizim çalışmamızda %47 bulunmuştur. Yabancı cisimli olgular çoklukla genç yaş grubunda görülür. Çalışma-

mızda %65'i 21-40 yaş grubunda görülmüştür. Kazokoğlu ve arkadaşları ortalama 26 yaş (6), Khan ve ark. %88'inin 16-30 yaş (8), Uzel ve ark. 0-10 yaş ve 21-30 yaş grubu toplamının %54.5 olduğunu bildirmişlerdir (11). Hastalarımızda yabancı cisim tesbit yöntemi olarak Comberg metodundan yararlanılmıştır. Ayrıca, ultrasonografi, kompüterize tomografiden de yararlanılabilir. Olgularımızda, yabancı cisimlerin %80'i arka segmentte lokalize idi. Hasanreisoglu'na göre bu oran %70 (5)tr. Kazokoğlu ve ark. çalışmalarında arka segment lokalizasyonunu %66.65 olarak tesbit etmişlerdir. Arka segmentteki manyetik yabancı cisimlerin çıkartılmasında skleradan yaklaşımda bulunduk ve elektroeman kullandık. Bazı müellifler, pars plana yolu ile de yaklaşımda bulduklarını bildirmişlerdir (6). Önol ve arkadaşları da, kendi geliştirdikleri göziçi elektromagnet ile pars planadan girerek arka segmentteki manyetik yabancı cisimleri çıkarttıklarını bildirmişlerdir (9). Çalışmamızda olgularımızın %20'sinde travmatik katarakt gelişmiştir, bu oran Kazokoğlu ve ark'da %66.6 (6), Coleman'a göre %46'dır (1). Nonmanyetik göziçi yabancı cisimlerin çıkartılmasında yabancı cisim forsepsi ve vitrektomi probu kullanılabilir. Yabancı cisimler çıkartılırken olabilecek postoperatif komplikasyonlar gözardı edilmemeli önlemler alınmalıdır. Erken teşhis ve tedavi, yaralı göz kadar diğer göz bakımından da önemli olup teşhisin gecikmesi tedavide çözümü güç problemler ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Cerrahi girişimden önce tam bir lokalizasyon yapılmalı, müdahale tarzı planlanmalıdır. Teşhis edilmemiş veya yerinde bırakılmış olgularda meydana gelecek komplikasyonların tedavisi güçtür, çoğu kez de mümkün değildir.

KAYNAKLAR

1. Coleman DJ, Lucas BC, Rondeau MJ, Chang S. Management of intraocular foreign bodies. Ophthalmology 1987; 94:1647-53.
2. Çağlar Y. Perforan göz yaralanmaları. VII. Ulusal Oftalmoloji Kursu, Ankara, 1987:77.62.
3. Duke-Elder S, PS. System of Ophthalmology Vol. XIV Part I Mechanical injuries. London: Henry Kimpton, 1972:477.649.
4. Ekinciler ÖF. İş kazalarında göz yaralanmaları, Uzmanlık Tezi, Hacettepe Univ.Tıp Fak. Göz Kliniği, Ankara, 1971.
5. Hasanreisoglu B. Göziçi yabancı cisimleri ve tedavisi, VII. Ulusal Oftalmoloji Kursu, Ankara, 1987:133-43.