

Subperiostal Orbital Hematik Kist

Subperiosteal Orbital Hematic Cyst: Case Report

Selam Yekta ŞENDÜL,^a
Hakan KAÇAR,^a
Mehmet DEMİR,^a
Dilek GÜVEN^a

^aGöz Hastalıkları Kliniği,
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim
ve Araştırma Hastanesi,
İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 02.10.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 29.06.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:
Selam YEKTA ŞENDÜL
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Göz Hastalıkları Kliniği, İstanbul
TÜRKİYE/TURKEY
sysendul@hotmail.com

ÖZET On üç yaşındaki erkek olgu, yüksekte düşme sonrası gözünde büyüme ve çift görme şikâyeti ile kliniğimize getirildi. Oftalmolojik muayenesinde; sağ gözde ekzoftalmus, inferiora deviyeye glob görünümü ve özellikle yukarı bakışta belirgin hareket kısıtlılığı ve diplopi ile birlikte her yöne hafif hareket kısıtlılığı mevcuttu. Bilgisayarlı tomografi incelemesinde; sağ süperior orbital yerleşimli subperiostal hematik kist ve aynı zamanda intrakraniyal yerleşimli epidural hematoma görüldü. Olgunun bir aylık takibi sonrası spontan gerileme olmaması üzerine ön orbitotomi yaklaşımı ile cerrahi ekzizyon yapıldı.

Anahtar Kelimeler: Hematom, epidural, kraniyal; hematoma

ABSTRACT A 13 years old male patient referred to our clinic with proptosis and diplopia after falling from a height. Ophthalmological examination showed exophthalmos, inferior displacement of the globe, apparent limitation of movement especially in the upward gaze, slight restriction of movements in all directions of gaze and diplopia in the right eye. Computed tomography scan showed subperiosteal hematic cyst located superiorly in the right orbit and intracranial epidural hematoma in alignment with the hematic cyst. After one month of follow-up, surgical excision was performed with anterior orbitotomy approach due to lack of spontaneous regression.

Key Words: Hematoma, epidural, cranial; hematoma

Türkiye Klinikleri J Case Rep 2016;24(3):266-9

Hematoma, hematosel, çikolata kisti ve hematik kist gibi birçok terim orbitada biriken hemorajiler için kullanılmaktadır. Orbital hematik kist oldukça nadir olup, sıklıkla travma sonrası oluşabileceği gibi koagülasyon bozuklukları veya koagülasyon bozukluğu olmadan spontan bir şekilde de gelişebilmektedir.¹⁻³

Bizim bu çalışmadaki amacımız, kraniyal travma nedeni ile epidural hematoma gelişen ve orbital tavan duvarı intakt olan olguda meydana gelen subperiostal hematik kist olgusunu sunmak, muhtemel nedenleri tartışmak ve tedavi yaklaşımımızı paylaşmaktır.

OLGU SUNUMU

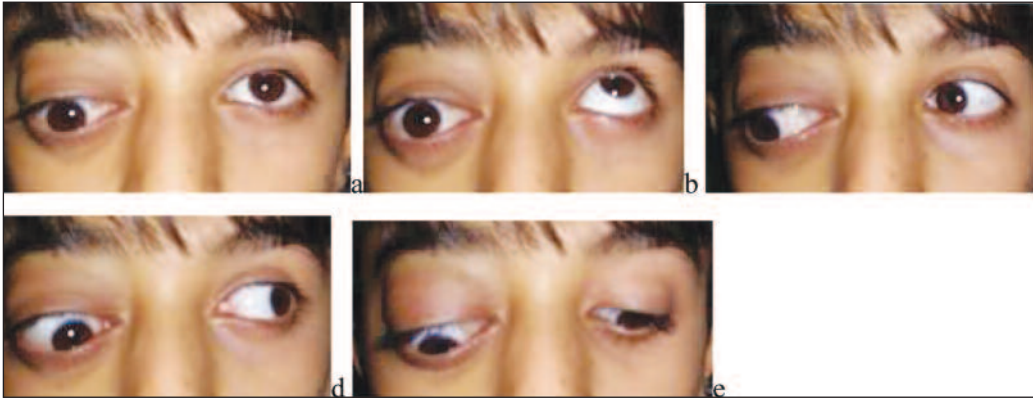
On üç yaşındaki erkek olgu, beyin cerrahi kliniği tarafından, gözünde büyüme ve çift görme şikâyeti ile kliniğimize yönlendirildi. Bir ay önce yük-

sekten düşme sonrası epidural hematoma nedeni ile beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde yatış öyküsü olan olgunun yapılan oftalmolojik muayenesinde; sağ gözde ekzoftalmus, inferiora deviye glob görünümü ve özellikle yukarı bakışta belirgin hareket kısıtlılığı ve diplopi ile birlikte her yöne hafif hareket kısıtlılığı mevcuttu (Resim 1a-e). Görme keskinliği Snellen eşeli ile sağda 4/10, solda ise tamdı. Ön segment muayenesi doğal olan olgunun fundus muayenesinde sağ gözde hafif maküler kırışıklık dışında patoloji saptanmadı. Bilgisayarlı tomografi (BT) incelemesinde; sağ süperior orbital yerleşimli subperiosteal hematik kist ve aynı hizada intrakraniyal yerleşimli epidural hematoma görüldü (Resim 2a, b). Bunun dışında kraniyal veya orbital bölgede herhangi bir fraktüre rastlanmadı. Bir aylık takibinden sonra spontan gerileme olmaması üzerine hematik kist ön tanısı ile cerrahi eksizyon plan-

landı. Kaş altı ön orbitotomi yaklaşımı ile yapılan cerrahide; üst orbital rim periostu açıldıktan sonra süperior subperiosteal bölgede organize olmuş, koyu kahverenginde hematik kist izlendi. Kist duvarı açılarak aspirasyon ile boşaltıldı (Resim 3). Ardından kist duvarı eksize edilerek bölge serum fizyolojik sıvı ile yıkandı. Daha sonra periost ve cilt altı 6/0 vikril sütür ile cilt dokusu ise 6/0 prolen sütür ile kapatıldı. Postoperatif bir hafta 2x625 mg amoksisilin klavulanat tablet, 2x1 siprofloksasin pomad ve 4x1 fluorometolon damla uygulanan olgunun birinci ay kontrol muayenesinde; glob hareketi her yöne serbest, görme keskinliği tam, ön ve arka segment muayenesi doğaldı (Resim 4, Resim 5a-e).

TARTIŞMA

Travmatik veya nontravmatik orbita içi hemorajiler literatürde yaygın bir şekilde hematosel olarak



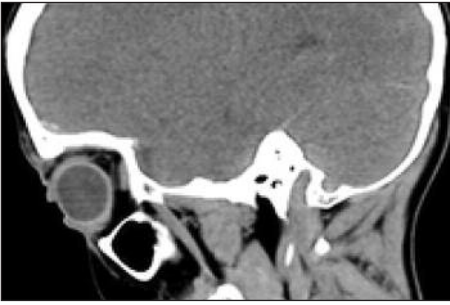
RESİM 1: a-e: Süperior bakışta daha belirgin, tüm yönlerde hareket kısıtlılığı görülmektedir.



RESİM 2: a,b: Olgunun koronal ve sagittal BT kesitinde, süperior orbital yerleşimli hematik kist ve aynı hizada intrakraniyal epidural hematoma görülmektedir.



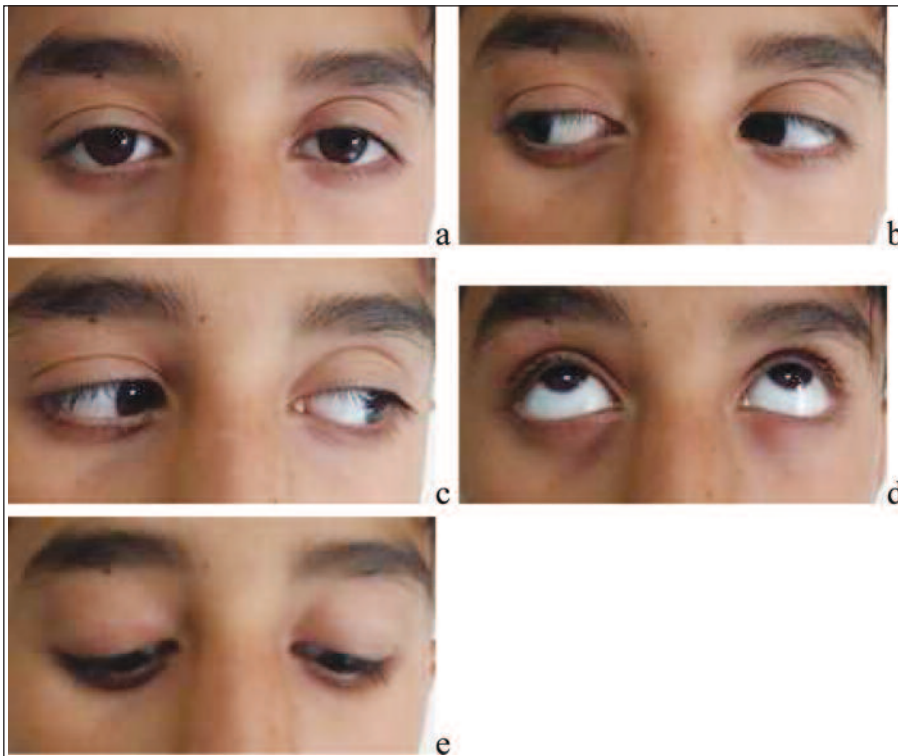
RESİM 3: Peroperatif orbital periost açıldığında, üst orbital bölgede hematik kist görülmektedir.



RESİM 4: Postoperatif birinci ayda sagittal orbital BT'de; orbitada kist görülmezken, intrakraniyal epidural hematomun kapsülü görülmektedir.

tanımlansa da bu terimi yeterli ve kapsayıcı görmeyen birçok araştırmacı; spesifik olarak hematoma, hematik kist, çikolata kisti vb. farklı terimler kullanılmaktadır.⁴⁻⁶ Akut gelişen ve çoğunlukla kendiliğinden rezorbe olan hemorajilere hematoma denirken; lenfanjiyoma, dermoid kist veya hemanjiyom içi spontan kanamalar için genellikle çikolata kisti terimi kullanılmaktadır. Hematik kist birçok nedenle gelişebilmekte ve çoğunlukla akut ve kronik hematik kist olarak sınıflanabilmektedir. Akut hematik kist, genellikle travma sonrası proptozise neden olan ve kapsülsüz, kolesterol kristalleri olmayan hematik birikimler için kullanılırken; kronik hematik kistler ise kolesterol kristalleri, büyük hücreler, hematoidin, hemosiderin ve fibroz psödo kapsüle sahip kanamalar için kullanılmaktadır.^{1,6} Yine anatomik olarak orbital yerleşimine göre hematik kist; subperiostal, intrakanal veya inraorbital ekstrakanal olarak sınıflanabilmektedir.

Hematik kistler çoğunlukla travma sonrası, kronik ve subperiostal yerleşim gösterme eğilimindedir.^{7,8} Bu yönüyle bizim olgumuzda benzer şekilde gelişmişti. Buna karşın Ali ve ark. hiçbir kan



RESİM 5: a-e: Postoperatif birinci ayda göz hareketi her yöne serbest ve diplopi saptanmadı.

bozukluğu olmayan ve spontan hemoraji sonrası inferior yerleşimli ekstrakonal orbital hematik kist gördüklerini bildirmişlerdir.⁹ Hematik kistin gelişimi ile ilgili Yoshikawa ve ark.nın, bildirdiği ve üç hastadan oluşan çalışmada, kanama sonrası ilk etapta koagülasyon ve hemostazın aktif olduğu, daha sonra ise kist duvarındaki fazla tPA sentezlenmesi nedeni ile hiperfibrinliz geliştiği belirtilmiştir.¹⁰ Ancak kanamanın nasıl geliştiği ile ilgili herhangi bir ifade mevcut değildir. Olgumuzda orbital tavan kemiklerinin intakt olması, epidural hematom sonrası fronto-sfenoidal sütün hattından sızıntı şeklinde kanama geliştiğini akla getirmektedir.

Orbital hematik kistin kesin tedavisi cerrahi olup, farklı orbitotomi yaklaşımı ile kist eksizyonu yapılabilmektedir. İğne aspirasyonu ile tedavi öneren araştırmacılar mevcut olsa da birçok araştırmacı kistin tamamını çıkarmaktan yanadır.^{1,2,6,7} Olgumuzda da ön orbitotomi yaklaşımı ile önce kistin içi aspirasyon ile boşaltılmış ve ardından kalan kapsül tamamen eksize edilmiştir.

Sonuç olarak, orbita içi hemorajiler sık olsa da hematik kist gelişimi oldukça nadir olup, orbital kitle gibi davranarak ekzoftalmus, orbita içi yapılarla bası, diplopi vb. birçok komplikasyona neden olabilmekte ve diğer orbital kitleler ile karışabilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Amrith S, Baratham G, Khoo CY, Low CH, Sinniah R. Spontaneous hematic cysts of the orbit presenting with acute proptosis. A report of three cases. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 1990;6(4):273-7.
2. Iwata A, Matsumoto T, Mase M, Yamada K. Chronic, traumatic intraconal hematic cyst of the orbit removed through the fronto-orbital approach--case report. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 2000;40(2):106-9.
3. Goldberg SH, Sassani JW, Parnes RE. Traumatic intraconal hematic cyst of the orbit. *Arch Ophthalmol* 1992;110(3):378-80.
4. Pearson PA, Rakes SM, Bullock JD. Clinicopathologic study of hematic cysts of the orbit. *Am J Ophthalmol* 1986;102(6):804-5.
5. Shields JA, Bakewell B, Augsburger JJ, Flanagan JC. Classification and incidence of space-occupying lesions of the orbit. A survey of 645 biopsies. *Arch Ophthalmol* 1984;102(11):1606-11.
6. Friedberg MH, David O, Woog J, Heilman CB. Orbital hematic cyst: case report and clarification of terms. *Skull Base Surg* 1997;7(2):95-9.
7. Kersten RC, Kersten JL, Bloom HR, Kulwin DR. Chronic hematic cyst of the orbit. Role of magnetic resonance imaging in diagnosis. *Ophthalmology* 1988;95(11):1549-53.
8. Shapiro A, Tso MO, Putterman AM, Goldberg MF. A clinicopathologic study of hematic cysts of the orbit. *Am J Ophthalmol* 1986;102(2):237-41.
9. Ali HM, Khairallah AS, Moghazy K. Acute spontaneous extraconal hematic cyst of the orbit. *Saudi J Ophthalmol* 2011;25(1):85-8.
10. Yoshikawa K, Fujisawa H, Kajiwara K, Fujii M, Kato S, Akimura T, et al. Cause of hematic cysts of the orbit: increased fibrinolysis and immunohistologic expression of tissue plasminogen activator. *Ophthalmology* 2009;116(1):130-4.