

Pseudofakiye Bağlı Periferik Anterior Sinesi ve Güz İçi Basıncına Etkisi

K. BİLGİHAN*, M. ÖNOL", F. AKATA***, H. AKBATUR"*, B. HASANREİSOğLU""

SUMMARY

PERIPHERAL ANTERIOR SYNECHIA IN PSEUDOPHACIC EYES AND ITS EFFECT ON THE INTRAOCULAR PRESSURE

An angulation exists between the optic and the haptic parts of most of the intraocular lenses, that have been recently produced. Although this design of haptics aimed to hold the iris away from the optic, it may cause postoperative periferic anterior synechia by pushing forward the peripheral iris.

Intraocular pressure by applanation method and gonioscopic examination for periferic anterior synechia have been done at the second month of the postoperative period of the 40 control patients with the sulcus fixation posterior chamber intraocular lenses at Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology.

The incidence of periferic anterior synechia in the postoperative period of the patients with posterior chamber intraocular lenses having angulation between their optics and haptics has been observed and the presence of periferic anterior synechia did not result in an increase intraocular pressure at most of the times. [Oftalmoloji 1993; 2(3): 229-231]

Key Words: Pseudophacia, Periferic anterior synechia, Intraocular pressure

ÖZET

Halen üretilmekte olan arka kamara göz içi lenslerin çoğunda optik ile haptik arasında bir angulasyon bulunmaktadır. İrisin optikten uzaklaşması amacıyla yapılmış olan bu yapıdaki lenslerin periferik iris dokusunu öne doğru iterek, postoperatif dönemde periferik anterior sineşilere neden olabildiği bilinmektedir.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Güz hastalıkları ABD'nda ekstrakapsüler katarakt cerrahisi uygulanıp sulkus fiksasyonlu arka kamara göz içi lensi implante edilen, ardışık 40 kontrol hastasında, postoperatif 2. aydan sonra, aplanasyon yöntemi ile göz içi basıncı ölçümünü takiben, go-

nioskopik muayene ile periferik anterior sinesi araştırıldı.

Optik ve haptiği arasında angulasyonu bulunan arka kamara göz içi lensi implante edilmiş hastalarda, postoperatif dönemde periferik anterior sineşilerin sıklıkla açığa çıktığı (%73.3), ancak bunun çoğu kez göz içi basıncında artışa neden olmadığı gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Pseudofaki, Periferik anterior sinesi, Güz içi basıncı

GİRİŞ

İlk üretildikleri andan günümüze kadar intraoküler lenslerin yapı ve şekillerinde önemli değişiklikler olmuştur. Yeni üretilen arka kamara göz içi lenslerinde de (AKGİL) gözlenen, şekil değişikliklerinden biri optik ile haptik arasında angulasyonun bulunmasıdır (Resim 1). Haptiği yaklaşık olarak 10 derece kadar angulasyon gösteren lenslerin üretilmesinin se-

bepleri, optiğin iristen uzaklaşması, İris pigmentasyonunun azaltılması ve iris yakalanması olayının (iris capture) minime indirilmesidir (1,2).

Ancak bu angulasyonun periferik iris dokusunu öne doğru iterek, yıkılmış olan kan retina bariyerinin de etkisi ile, postoperatif dönemde periferik anterior sineşilere (PAS) neden olduğu bildirilmiştir (3). Postmortem gözlerde yapılan histopatolojik araştırmalarda arka kamara göz içi lens haptiklerinin periferik iris ve ön üveada erozyon oluşturduğu, eroze İris dokusunun bulunduğu bölgelerde de PAS lere neden olduğu gözlenmiştir (4,5).

AKGİL implante edilmiş hastalarda lens haptiğinden başlayan, progresif PAS oluşumu ve buna bağlı açığı kapanması glokomunun olabileceği gösterilmiştir (6).

Bu çalışmada Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Güz Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda ekstrakapsüler katarakt cerrahisi uygulanıp, sulkus fiksasyonlu arka kamara göz içi lensi implante edilen hastalarda prospektif olarak PAS oluşumu

Geliş: 01.07.1993

Kabul: 13.09.1993

Uzm.Dr. Gazi ÜTF. Güz Hast. ABD

" Doç.Dr. Gazi ÜTF. Güz Hast. ABD,

*** Yard.Doç.Dr. Gazi ÜTF. Güz Hast. ABD,

**** Prof.Dr. Gazi ÜTF. Güz Hast. ABD,



Resim 1. Optik ve haptiği arasında angulasyonu bulunan arka kamara göz içi lensleri

Tablo 1. AKGİL implantasyonu yapılan hastalarda gözlenen PAS'lerin yaygınlığı ve oranları

PAS'ın büyüklüğü	Hasta Sayısı	Oran
Yaygın PAS	3	%10
1/2 kadranı tutan PAS	3	%10
1/4 kadranı tutan PAS	5	%16.6
Lokal PAS (Haptiğe bağlı)	11	%36.7
PAS yok	8	%26.7

3.4 ay takip edildi ve PAS progresyonu ve göz içi basınç değişiklikleri yönünden değerlendirildi.

SONUÇLAR

AKGİL implantasyonunu takiben postoperatif dönemde PAS araştırılan hastaların %73.3'ünde değişik yaygınlıkta PAS gözlemlendi. Muayenelerde gözlenen PAS'ların yaygınlıkları ve oranları tablo 1'de görülmektedir.

Sadece lens haptiğine bağlı olarak haptik lokalizasyonuna uygun bölgelerde meydana gelen PAS'ler %36.7 gibi yüksek bir oranda karşımıza çıktı (Resim 2)-

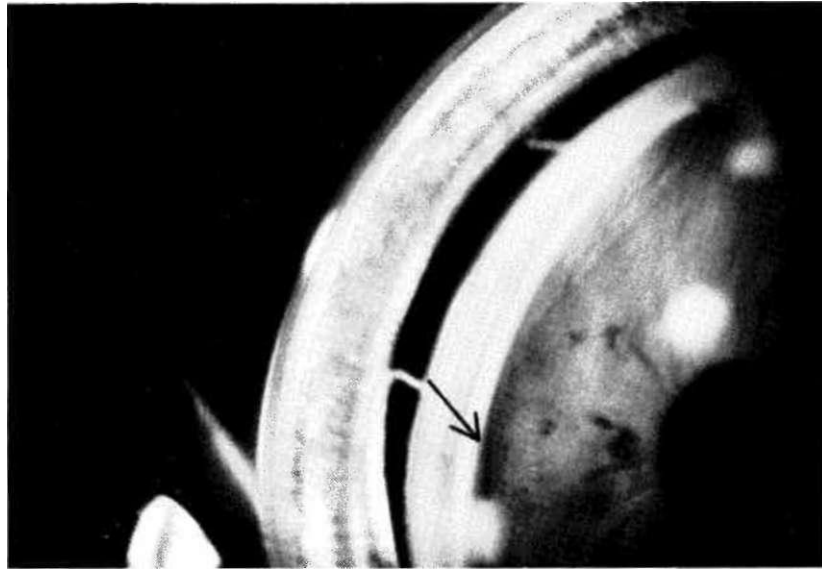
Hastalardan sadece 1 tanesinde postoperatif dönemde göziçi basıncı yüksekliği izlendi (24 mmHg). Bu hastanın 2.5 aylık takibinde PAS progresyonunda ve göz içi basıncında bir artma olmadı.

TARTIŞMA

AKGİL implantasyonunu takiben postoperatif dönemde PAS oluşmasında, operasyonun uzun sürmesi ve iris dokusunun uzun süre cerrahi travmaya maruz kalması, lensin bir haptiğinin sulkusa girmesi korteks temizliğinin operasyon esnasında yeterli yapılamaması, postoperatif dönemde ön kamaranın uzun süre sığ kalması ve yetersiz antiinflamatuar tedavi verilmesi gibi nedenler etkili olmaktadır (7).

PAS oluşmasına neden olan bir başka faktör ise lensin dizaynidir. Haptik ile optiği arasında 10 derece açı bulunan lensler iris depigmentasyonunu azaltmak, optik ile irisin temasını önleyip iris yakalanması (iris capture) olayını engellemek amacı ile üretilmiştir (8). Ancak haptik ile optik arasındaki bu açı lens haptiğinin bulunduğu periferik bölgelerde PAS'lere neden olabilmektedir⁽⁹⁾. Bu faktörlerin etkisi ile pseudofaklarda %80'lere çıkan oranlarda PAS gözlemlendiği bildirilmiştir (3). 40 hastalık serimizde bu oran %73.3 olarak bulunmuştur.

Aynı konuda yapılmış olan araştırmalarda, böyle hastalardaki PAS'nin en önemli nedeni olan intraoküler lensin optiği ile haptiği arasındaki açı gösterilmektedir (3). Bizim serimizde de komplikasyonsuz cerrahi geçirmiş olgularda, lens haptiğinin lokalizasyonuna uyan bölgelerde, %36.7 oranında PAS izlenmesi, açılı intraoküler lenslerin PAS oluşumunda etkili olduğu düşüncesini desteklemektedir.



Resim 2. Pseudofakiye bağlı periferik anterior sinesi

ve bunun göz içi basıncına olan etkisi araştırıldı.

MATERYEL VE METOD

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları ABD'nde ekstrakapsüler katarakt cerrahisi uygulanan ve AKGİL implante edilen ardışık 40 hastada postoperatif 2. aydan sonra, lokal pantokain anestezisini takiben, aplanasyon tonometresi ile tansiyon ölçümü yapıldıktan sonra, Goldmann gonyoskopi lensi yardımı ile PAS muayenesi yapıldı.

Komplikasyonsuz cerrahi ile arka kamaraya sulkus fiksasyonlu monoblok, bikonveks ve optik ile haptiği arasında angulasyonu bulunan arka kamara lensi

(Domilens, Flex-7) implante edildi ve postoperatif dönemde iris-lens yapışıklığı bulunmayan, santral ve düzenli pupilaya sahip ardışık 40 olgu çalışma kapsamına alındı.

PAS'ler yaygınlıklarına göre 4 grupta incelendi: a-lokal olarak lens haptiklerinin bulunduğu yerlerde, b-1/4 kadran büyüklüğünde, c-1/2 kadran büyüklüğünde, d-Yaygın (1/2 kadrandan büyük PAS'ler) olarak sınıflandırıldı.

Olguların 22'si erkek 18'i kadın olup yaş ortalaması 53±16.2'dir, Korneoaskleral kesinin kapanması için en az 2 ay beklenildikten sonra gonyoskopik muayene yapıldı. İlk gonyoskopik muayeneden sonra hastalar ortalama

PSEUDOFAKİYE BAĞLI PERİFERİK ANTERİOR SİNESİ VE GÖZ İÇİ BASINCINA ETKİSİ

Bu kadar fazla PAS gözlenmesine rağmen sadece 1 hastada postoperatif dönemde göz içi basıncı yüksek seyretti ve medikal antiglokomatöz tedavi ile regüle oldu. Göz içi basıncı ameliyat öncesi muayenelerde normal bulunan bu olguda, postoperatif lokal steroid tedavisi 1. ayda sonlandırıldı. Komplikasyonsuz cerrahi geçirmiş olan bu olgunun postoperatif 3. ayda muayenesi yapılmış ve göziçi basınç yüksekliğini açıklayabilecek tek etyolojik neden olarak PAS gözlenmiştir.

AKGİL implante edilmiş hastalarda lens haptiğinden başlayan, progresif PAS oluşumu ve buna bağlı açığı kapanması glokomu gösteren bir seri yayınlanmış ve progresif PAS oluşumunun ve progresyonunun olasılıkla lens haptiğinin iris periferini öne doğru itmesiyle meydana geldiği savunulmuştur (6). Bizim serimizde hastaların ortalama 3.4

ay süren takiplerinde PAS de progresyon ve buna bağlı göz içi basıncı artışı izlenmedi.

Sonuç olarak pseudofak hastaların kontrollerinde, korneoskleral kesi kapandıktan sonra rutin olarak göz içi basıncının ölçülmesi ve açığı muayenesinin her kontrolde yapılarak mevcut olan PAS'lerin kaydedilmesinin, ilerleyici PAS ve buna bağlı olarak gelişebilecek glokomaun erken tanısı ve tedavisi yönünden gerekli olduğunu düşünmekteyiz. Bununla beraber seride de izlendiği gibi, postoperatif dönemde sık görülebilen ve hekimi telaşlandırabilecek PAS'lerin varlığı, çoğu kez önemli bir komplikasyona yol açmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Agapitos P, Lindstrom R. Looped posterior chamber lenses. Lens implantation and postoperative care. A Colour Atlas of Lens Implantation. Ed. Pre-cival S.P.B. Wolf Publishing Ltd. England 1991;2(17):111-6.
2. DPLangston. Manual of ocular diagnosis and therapy. Little, Brown and Company, Boston-Toronto-London 1991; 141.
3. Evans RB. Periferik anterior synechia overlying the haptics of posterior chamber lenses. Ophthalmology 1990; 97:415-23.
4. Crawford JB. A histopathologic study of the Shearing intraocular lens in the posterior chamber. Am JOphthalmol 1981;91:458-61.
5. Mc donnel P J, Champion R, Green WR. Location and composition of haptics of posterior chamber intraocular lenses. Histopathologic study of post-mortem eyes. Ophthalmology 1987;94:136-42.
6. Van Buskirk EM. Late onset progressive anterior synechia with posterior chamber intraocular lenses. Ophthalmic surg 1987; 18:115-7,
7. Frederick Hampton Roy. Ocular Differential Diagnosis, ed. 4. Philadelphia, London, Lea & Febiger 1989:364-5.
8. Şerifoğlu I, Şimşek N, Peksayar G. Göz içi lenslerinin özellikleri ve gelişimi. T. Oft Gaz 1993; 23:71-6