

Dış Kantal Bileşkede Ektopik Lakrimal Kanalcık

Ectopic Lacrimal Ductule on the Lateral Canthal Commissure: Case Report

Doç.Dr. Şeyda KARADENİZ UĞURLU^a

^a2. Göz Kliniği,
İzmir Atatürk Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, İzmir

Geliş Tarihi/Received: 05.08.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 03.11.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:
Doç.Dr. Şeyda KARADENİZ UĞURLU
İzmir Atatürk Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
2. Göz Kliniği, İzmir,
TÜRKİYE/TURKEY
ugurluseyda@yahoo.com

ÖZET Yirmi yedi yaşındaki erkek hasta, doğuştan beri sol göz kapağının dışından sulanma olması yakınması ile kliniğimize başvurdu. Yapılan incelemede dış kantal bileşkenin yanında yuvarlak, düzgün konturlu bir açıklık saptandı. Bu açıklıktan damlalar halinde sıvının toplandığı ve yanağa aktığı izlendi. Lezyon komşuluğunda ektopik kirpikler izlenmedi. Kanalcık çevre dokulardan diseke edilerek forniks içine yönlendirildi. Schirmer test sonuçlarında cerrahi öncesine göre artış sağlandı. Ektopik lakrimal kanalcığın cerrahi olarak konjonktival keseye yönlendirilmesi fonksiyonel kazanım potansiyeli nedeniyle mümkün olan durumlarda tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Gözyaşı sistemi hastalıkları; lakrimal sistem; anormallikler

ABSTRACT A 27-years-old male patient presented with the complaint of tearing from lateral part of his left eyelid since birth. External inspection revealed a small, round ostium temporal to the lateral canthal commissure. Tear drops were observed to gradually enlarge at the ostium and drain over the cheek. Ectopic cilium was not observed. The ductule was dissected free from the adjacent tissues and redirected into the lower fornix. Schirmer test results were improved following surgery. Redirection of the ectopic lacrimal ductule into the conjunctival fornix should be the method of choice whenever possible due to its potential for functional improvement.

Key Words: Lacrimal apparatus diseases; lacrimal apparatus; abnormalities

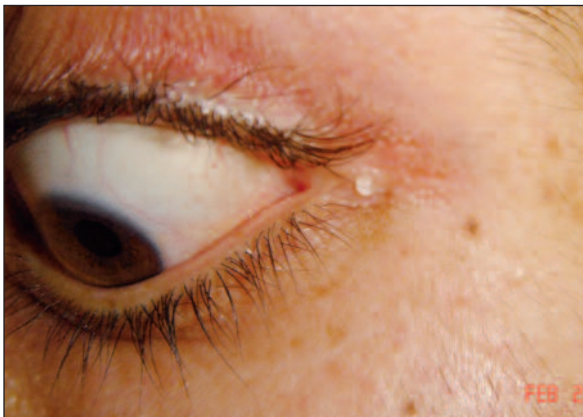
Türkiye Klinikleri J Ophthalmol 2012;21(1):61-3

Doğumdan kısa süre sonra görülen epifora tablosu sıklıkla doğumsal lakrimal drenaj sistemi tıkanıklığı sonrası görülmekle beraber, glom, konjonktivit ve trikiasis gibi etkenler de bu tabloya yol açabilmektedir. Çok daha nadir olarak lakrimal bezin ektopik kanalcıklarının da sulanma yakınmasına yol açtığı bildirilmektedir.¹⁻⁵ Çalışmamızda, kliniğimize bu nadir tablo nedeniyle başvuran bir hastanın klinik bulgularını ve uygulanan tedavi yaklaşımımızı sunmaktayız.

OLGU SUNUMU

Yirmi yedi yaşında erkek hasta, doğumdan itibaren süregelen sol gözde sulanma yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Sulanmanın sürekli olduğu, ancak tozlu ve rüzgarlı ortamlarda arttığı ifade edildi. Yapılan muayenede her iki gözde görme keskinliğinin tam, göz hareketleri, ışık reaksiyonları

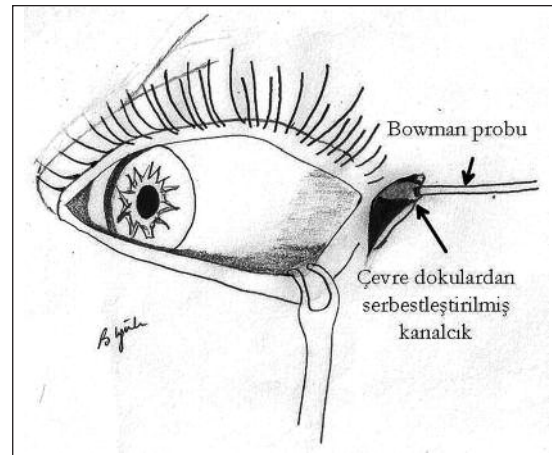
ve ön-arka segment bulgularının normal sınırlarda olduğu saptandı. Her iki tarafta gözyaşı filmi kalınlığı normal seviyelerde izlendi. Sol göz dış kantal bölge komşuluğunda, düzgün konturlu, yaklaşık 1,5 mm boyutunda bir açıklık (ostium) izlenmekteydi (Resim 1). Bu açıklıktan damlalar halinde sürekli akım mevcut olup, oküler yüzeyin irritasyonu ile akım hızında artış saptandı. Bu ostiumdan Bowman probu ile kanülasyon yapıldığında kanalın yaklaşık 5-6 mm uzunluğunda olduğu izlendi. Yapılan anestezili ve anestezisiz Schirmer testi sonuçları sol gözde sırasıyla 1 mm ve 5 mm, sağda 13 mm ve 15 mm idi. Ön segment muayenesinde Lissamin yeşili ile boyanma izlenmedi. Orbital bilgisayarlı tomografide herhangi bir yapısal bozukluk saptanmadı. Hasta bu nadir doğumsal anomali hakkında bilgilendirilip tedavi planı anlatılarak onayı alındı. Hastanın yakınmalarını gidermek ve drenajı tekrar oküler yüzeye yönlendirmek için kanalcığın konjonktival keseye ağızlaştırılması planlandı. Ostiumdan içeriye yerleştirilen bir Bowman probu rehberliğinde kanalcık çevre dokulardan serbestleştirildi (Resim 2, Şekil 1). Bir sütür yardımıyla lateral kantal bölgede oluşturulan açıklıktan konjonktival keseye yönlendirildi. Kanalcığın ağız bölgesi çevre dokuya dikildi, kapak üzerindeki eski ağız alanı tek sütür ile kapatıldı (Şekil 2). Postoperatif izlemde hastanın sulanma olarak tariflediği, kapak kenarından yanağa olan akım sonlandı. Postoperatif 4. haftada anestezili ve anestezisiz Schirmer testi değerleri 12 mm ve 15 mm olarak



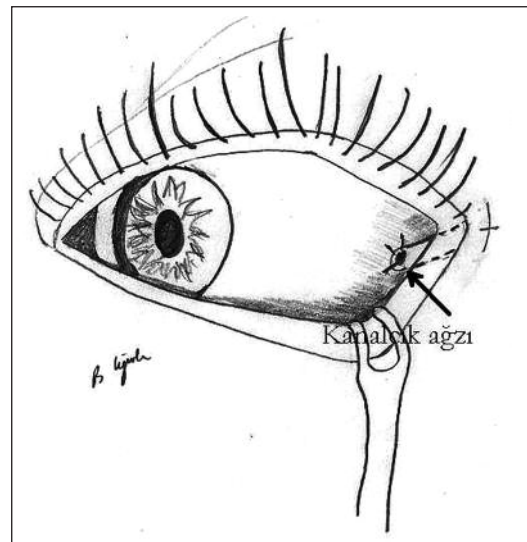
RESİM 1: Sol lateral kantal bileşkede yaklaşık 1,5 mm boyutlarında, düzgün konturlu açıklıktan (siyah ok) damlalar halinde akım izlenmektedir. Lezyona eşlik eden ektoptik kirpik gözlenmemektedir.
(Renkli hali için Bkz. <http://oftalmoloji.turkiyeklinikleri.com/>)



RESİM 2: Bowman probu rehberliğinde çevre dokulardan disekte edilen ektoptik kanalcığın intraoperatif görünümü.
(Renkli hali için Bkz. <http://oftalmoloji.turkiyeklinikleri.com/>)



ŞEKİL 1: Resim 2'nin çizim olarak sunumu.



ŞEKİL 2: Çevre dokulardan disekte edilen kanalcığın alt konjonktival fornixse yönlendirilmesi ve ağzının konjonktivaya sütürasyonu.

saptandı. Bu değerler sağ göz değerleri ile benzer seviyelerde idi.

TARTIŞMA

Göz kapağına açılım gösteren ektojik lakrimal kanalcık literatürde az sayıda olguda tarif edilmiş bir yapısal varyasyonu temsil etmektedir.¹⁻⁴ McCulley ve ark.nın bildirdiği 8 yaşındaki bir olguda, sağ gözün lateral kısmından sürekli gözyaşı akımı saptanmış ve muayenesinde bu açıklık bölgesinden ektojik kirpiklerin de kaynaklandığı izlenmiştir.¹ Her iki gözde Schirmer testi sonuçları benzer bulunan hasta cerrahi eksizyon önerisini kabul etmemiştir. Benzer şekilde Cogen ve ark., kapak yüzeyinde yer alan açıklık (ostium) ve ektojik kirpiklerin eşlik ettiği bir olgu bildirmişlerdir.² Putterman ise öyküsünde travma olan ve daha önce bir kez opere edilen 8 yaşında bir başka olguda dış kantusun hemen komşuluğunda (4 mm yukarısında ve 8 mm lateralinde) yer alan ektojik açıklık ve kirpikler gözlemlemiştir.³ Bu olgunun etkilenen tarafında gözyaşı miktarı Schirmer testi ile değerlendirildiğinde diğer gözden %50 daha az bulunmuş ve fistül tekrar cerrahi olarak kapağın içine yönlendirilmiştir. Yazar bu yaklaşım sonrasında Schirmer testlerinin diğer gözle benzer seviyelere ulaştığını bildirmektedir.

Bu bölgede gözyaşı akışı bir koristom varlığında da tariflenmiştir.⁵ Gordon ve ark.nın makalesinde göz kapağında ektojik kirpiğe eşlik eden,

ancak sadece histopatolojik olarak fonksiyonel lakrimal bez içeriği gösterilen kompleks bir koristoma bildirilmiştir.⁵ Bu olguda yoğun gözyaşı akımından ziyade ektojik kirpiklerin dibinde damlacık halinde gözyaşı gözlenmiştir.

Bizim olgumuz literatürde bildirilen olgulara göre daha ileri yaş döneminde başvurmıştır. Ancak öyküsünde sultanmanın bebekliğinden itibaren devam ettiği ve herhangi bir travma ile karşılaşmadığı öğrenilmiştir. Ayrıca olgumuzda literatürde tanımlanan diğer olgulardan farklı olarak cilt üzerindeki açıklığa eşlik eden kirpik izlenmemiştir ve cerrahi esnasında bir koristoma varlığını düşündürülen herhangi bir oluşuma da rastlanmamıştır. Ektojik kanalcığın tekrar konjonktival keseye yönlendirilmesi ile Schirmer testinde belirgin düzelme sağlanmıştır. Bu bulgu Putterman'ın gözlemiyle örtüşmektedir.³ Literatürde bildirildiği gibi açıklığın cerrahi olarak kapatılması da şikâyetlerin sonlanmasını sağlayabilmektedir. Öte yandan mümkün olan durumlarda kanalcığın konjonktival keseye yönlendirilmesi fonksiyonel kazanım potansiyeli taşıdığından daha iyi bir seçenek olarak görünmektedir.

Erken bebeklik döneminden itibaren süregelen sultanma yakınmaları varlığında, nadir görülmekle birlikte ektojik kanalcık gibi yapısal varyasyonlar akla getirilmeli ve mümkün olan durumlarda fonksiyonel kazanım sağlayabilecek tedavi yöntemleri tercih edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. McCulley TJ, Yip CC, Kersten RC, Kulwin DR. An ectopic site of lacrimal gland secretion mimicking epiphora. *Arch Ophthalmol* 2002; 120(11):1586-7.
2. Cogen MS, Lewis AR, Kelly AG. Anomalous lacrimal ductule: case report and review. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus* 1994;31(5): 327-9.
3. Putterman AM. Eyelid epiphora secondary to lacrimal gland fistula. *Ophthalmic Surg* 1980; 11(10):682-5.
4. Blanksma LJ, van de Pol BA. Congenital fistulae of the lacrimal gland. *Br J Ophthalmol* 1980;64(7):515-7.
5. Gordon AJ, Patrinely JR, Knupp JA, Font RL. Complex choristoma of the eyelid containing ectopic cilia and lacrimal gland. *Ophthalmology* 1991;98(10):1547-50.