

Bir Olgu Nedeniyle Bilateral Persistan Hiperplastik Pupilier Membran ve Nd: YAG Lazer ile Tedavisi

BILATERAL PERSISTENT HYPERPLASTIC PUPILLARY MEMBRANE AND Nd:YAG LASER TREATMENT IN ONE CASE

İlgaz Sağdıç YALVAÇ*, Atakan KARAEMİNOĞULLARI**, Ayşe NURÖZLER*, Sunav DUMAN***

* Dr.,S.B.Ankara Hastanesi Güz Kliniği, Başası..

** Dr.,S.B.Ankara Hastanesi Göz Kliniği, Asisi..

*** i.r.,S.B.Ankara Hastanesi Göz Kliniği, Şefi, ANKARA

Özet

Özellikle aydınlık ortamda görme keskinliğinde azalma şikayeti olan 25 yaşındaki bir bayan hastanın her iki gözünde persistan hiperplastik pupilier membran saptandı. (J-switched Nd: YAG laser kullanılarak bu membran superior 270° tik alanında kollarete yakın bölgedeki uzantılarından kesildi. İşlem sırasında hemoraji, pigment dağılımı ve göz içi basıncı artışı gibi komplikasyonlar görülmedi. İşlem sonrası, pupil alanındaki membran alt temporal bölgede reirakte olurken hastanın görme keskinliği tashihti olarak Snellen eşeli ile 10/10 a çıktı.

Anahtar Kelimeler: Persistan Hiperplastik Pupilier Membran, Nd:YAG laser membran eksizyonu

T Klin Oftalmoloji 1999. 8:60-61

Hiperplastik Persistan Pupilier membran (HPPM) tunika vasküloza lenfisin inkoniplet involüsyonunu ifade eder (1). Bu membranların bir kenarı iris yüzeyine kollarete seviyesinde yapışırken diğer uzantısı lense, veya karşı kenardaki iris dokusuna bağlanabilirler. Çok yoğun olmadıkları sürece ve normal aydınlatma şartlarında görme keskinliğini azaltmazlar. Parlak ışık altında pupilier miyozise bağlı olarak görme keskinliğini azaltabildi bu membranların pupil alanından uzaklaştırılması ile hastada vizyon artışı sağlanabilir.

Bu çalışmada görme keskinliğini azaltan bilateral yoğun HPPM li bir olguya Nd:YAG lazer ile yapılan membran eksizyonu tekniği sunulmuştur.

Olgu Sunumu

25 yaşında bir bayan hasta özellikle parlak ışıkta görme keskinliğinin azalması şikayeti ile S.B. Ankara

Geliş Tarihi: 01.08.1997

Yazışma Adresi: Dr.İlgaz Sağdıç YALVAÇ
S.B.Ankara Hastanesi
Göz Kliniği, ANKARA

Summary

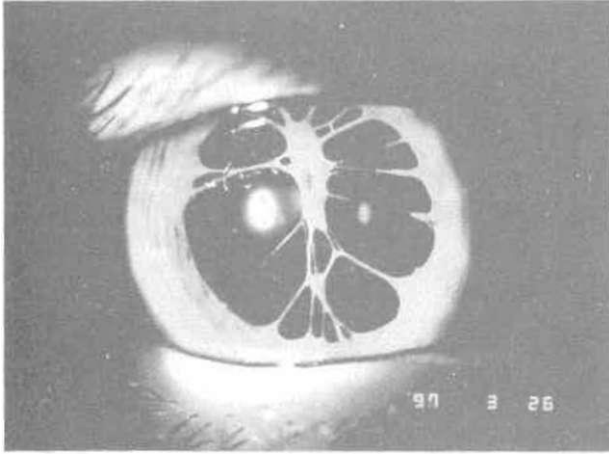
pupillary membranes with significant reduction of visual acuity in 1/1/ s,,,,,,",,,,,,, nallOU; i'ti • . ne. "tue • nor 270" of the pupil using a Q-switched Nd: Y. HI laser The lion of intraocular pressure were not seen during the treatment, t upitiary membrane was re-raciae to lower temporal quadrant to i a r-i in oneaen lao/e.

Key Words: Persistent Hyperplastik Papillary Membranes, Nd:YAG Laser Membrane Excision

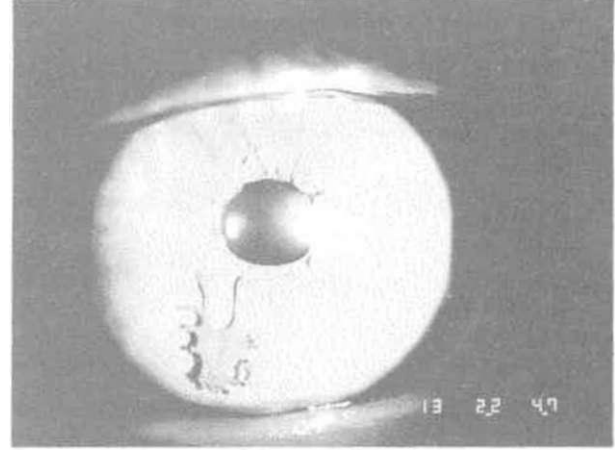
T Klin J Ophthalmol 1999. 8:60-61

Hastanesi Göz Kliniğine başvurdu. Görme keskinliği normal oda aydınlatmasında Snellen eşeli ile sağda 6/10, solda 7/10 düzeyinde idi. Pupilier dilatasyon sonrası görme keskinliğinin bilateral Snellen eşeli ile 10/10'a çıktığı saptandı. Biyomikroskopik muayenede her iki gözde kollarete üzerine pedünküler uzantılar veren ve pupil alanını kaplayan, yoğun hiperplastik iridopupilletmembran olduğu görüldü (Şekil 1). Her iki gözde de görülen alanlarda lens saydam olup: göz içi basıncı applanasyon tonometresi ile sağda 17 mmHg, solda 15 mmlig idi. Gonyoskopik muayenede herhangi bir patoloji saptanmadı. Görülebilen alanlarda fimdus muayenesi normaldi.

Pupilier dilatasyon sonrası görme keskinliğinin artması nedeni ile hastaya Nd:YAG lazer ile membranektomi yapılmasına karar verildi. Pupilier dilatasyondan sonra topikal anestezi ve Abraham kontakt lensi yardımıyla Nd:Yag Laser (Aesculap Meditec MQL 10, Heroldsberg Germany) kullanılarak (tek burst 4 mJ ve total 20 atış) kollarete yakın bölgedeki bantlar iris dokusundan kesildi. Bu hiperplastik membranlar üst 270 derecelik alanda alt nazalden tutacak şekilde ayrıldı (Şekil 2.). İşlem sırasında herhangi bir hemoraji ve yoğun pigment



Şekil 1. Olgunun laser öncesi popüler dilatasyon sonrası görünümü.



Şekil 2. Olgunun laser sonrası görünümü.

dağılımı ile karşılaşılmadı. Topikal dexamethasone %0.1 ve timolol maleate %0.5 laser sonrası 3 gün süreli uygulandı.

Tedaviden 3 ay sonra yapılan kontrolde bu membranın alt na/al bölgede retrakte olduğu, görme keskinliğinin her iki gözde tashihli Snellen eşeli ile 10/10 a çıktığı görüldü.

Yorum

Pupil alanını kaplayan membranların çoğunluğu yaşamın ilk yıllarında atrofiye uğradığı için genellikle tedavi gerektirmezler. Pupil alanını kaplayan, özellikle pupiller miyozise neden olan durumlarda görmenin azalmasına neden olan bu membranların alınması gerekir. Şimdiye kadar tıbbi midriyatikler (2) ve cerrahi iridektomi (3) gibi tedavi yöntemleri denenmiş ise de son zamanlarda bu membranların tedavisi için Nd:YAG laser önerilmektedir (4-6). Böylece cerrahi membranektomiye bağlı olarak gelişebilecek enfeksiyon ve yoğun inflamasyon ve katarakt riski azalmaktadır.

Biz olgumuzda superior 270°deki bantların kesilmesinin yeterli olacağını düşündük. Böylece bu membranın ön kamarada istenmeyen pozisyonda serbest

olarak dolaşmasına ve görme aksının kapanmasına engel olundu. Bu membranların bir süre sonra kontrakte olması da bu işlem ile besleyici damar yapısının ortadan kalkmasına bağlı olabilir.

Sonuç olarak, hiperplastik persistan pupiller membranlar nadir olarak pupil alanını kaplayarak görmeyi engelleyebilen konjenital anormalilerdir. Görmesi engellenen olgularda bu membranların Nd:YAG laser ile eksizeyonu pratik ve emniyetli bir tedavi yöntemidir.

KAYNAKLAR

1. Duke-Elder S. Normal and abnormal development. Congenital deformities, in Duke-Elder S (Ed): Systems of Ophthalmology, Vol 3. chapter 2. St. Louis: CV Mosby, 1984: 775-82.
2. Miller SD, Judisch OF. Persistent pupillary membrane: Successful medical management. *Arc Ophthalmol* 1979; 97(10): 1911-3.
3. Merin S Crawford JS, Cardare!» J, Hyperplastic persistent pupillary membrane. *Am J Ophthalmol* 1971; 72(4):717-9.
4. Vega IT, Sabates R. Neodymium:YAG laser treatment of persistent pupillary membrane. *J Ophthalmol* 1987; 18(4):2-4.
5. Ramakrishnan R, NatchiarG, Miction J, Robin AL, Bilateral extensive persistent pupillary membranes treated with the Neodymium-YAG Laser. *Arc Ophthalmol* 1993; 111: 28.
6. Kumar I4, Sakhuja N, Sachdev M. Hyperplastic pupillary membrane and laser therapy. *Ophthalmic Surg.* 1994; 25:189-90,