

ARAŞTIRMALAR

Trahomlu Olguların Karşılaştırmalı Mac Callan ve WHO Sınıflandırmasına Göre Dağılım ve Komplikasyonları

Necdet A. BEKİR*, Kıvanç GÜNGÖR**, Cüneyt KARAASLAN**, Meltem BÜLBÜL'

ÖZET

Trahom tanısı konulan 526'sı (%57) kadın, 400'ü (%43) erkek 926 olgunun 1852 gözü Mac Callan ve WHO sınıflamalarına göre ayrı ayrı ve karşılaştırmalı olarak değerlendirildi. Olguların çoğunun Mac Callan TA (inaktif dönem) 'de, WHO'ya göre TS (Trahomatöz skar) döneminde toplanmış olduğu gözlemlendi. En sık rastlanan kapak komplikasyonu trikiyazis, konjonktiva komplikasyonu ise Arit çizgileri ve semblefaron olduğu halde, tüm komplikasyonlar içerisinde en sık rastlanan korneal komplikasyonlar ise sırasıyla, pannus, Herbert çukurcukları, trahomatöz keratopati idi.

Anahtar Kelimeler: Trahom, Mac Callan sınıflandırması, WHO sınıflandırması, Trahomda komplikasyonlar

T Klin Oftalmoloji 1994, 3: 1-4

SUMMARY

COMPERATIVE CLASSIFICATION OF TRACHOMATOUS CASES ACCORDING TO MAC CALLAN AND WHO METHODS, THEIR DISTRIBUTION AND THEIR COMPLICATIONS

In this study 1852 trachomatous eyes of total 926 patients, 526 (57%) being female and 400 (43%) being male, were classified according to both Mac Callan's method and WHO's grading system. Most of the cases were in the inactive stage (T4) according to Mac Callan's method and in the phase of TS (Trachomatous scarring) according to WHO's grading system. While trichiasis was the most frequently encountered lid complication, and Arit's lines and symblepharon were the most common conjunctival complications, out of the all complications pannus, Herbert's pits and trachomatous keratopathy were the most frequent corneal complications in the decreasing order.

Key Words: Trachoma, Mac Callan's classification, WHO's grading system, Complications in Trachoma

Turk J Ophthalmol 1994, 3: 1-4

Giriş

Trahom chlamydia kökenli, bulber-tarsal konjonktiva ve kornerayı etkileyen spesifik ve kronik bir enfeksiyondür. Kontrol edilmeyen olgularda korneal ve konjonktival skarlar sonucu gözün kaybına dahi neden olabilmektedir (1-3).

Trahom ilk kez 1936'da Mac Callan tarafından sınıflandırılmış ve bu tasnife göre, T1 (Başlangıç trahom dönemi), T2 (Yerleşmiş trahom dönemi) bu da (T2-a)

foliküler ağırlıklı ve (T2-b) papiller ağırlıklı olmak üzere iki ayrı subgrupta incelenmiş, T3 (Skatrisyel dönem) ve T4 (inaktif dönem) olmak üzere dört evreye ayrılmıştır (2, 4-6). Bu tasnifin değeri sınırlı kalmıştır, trahoma ait inflamasyon şiddetinin ve komplikasyon derecesinin değerlendirilmesi amacıyla daha geniş bir sınıflandırmaya gerek duyulmuştur. 1976 yılında Davvson, Darougar ve Jones (4,7-10) tarafından düzenlenen enfeksiyon şiddetine göre yapılan sınıflandırmada üst tars konjonktivada bulunan papil (P), folikül (F) ve komplikasyonların (0,1,2,3,4) puanlandırılması ile bu puanlandırma sonucu hastalık şiddetli, orta, hafif ve inaktif veya minimal olmak üzere dört derecede incelenmiştir. Komplikasyon dereceleri ise konjonktival skarlaşma

Geliş Tarihi: 25.2.1993

Kabul Tarihi: 14.4.1993

* Yard.Doç.Dr. Gaziantep ÜTF. Göz Hast. ABD

** Araş.Gör.Dr. Gaziantep ÜTF. Göz Hast. ABD, GAZİANTEP

Tablo 1. Olguların Mac Callan sınıflandırmasına göre dağılımları

Mac Callan Sınıflandırması	Göz Sayısı	Oran (%)
T1	48	2.6
T2	22	1.2
T3	202	10.9
T4	1580	85.3
Toplam	1852	100.0

T1: Fiaşlangıç trahom dönemi

T2: Yerleşmiş trahom dönemi

T3: Skatrisyel dönem

T4: inaktif dönem

(S), korneal skarlaşma (CS) olarak belirtilmiştir. Bu sınıflandırmanın karmaşıklığı gözönüne alınarak WHO (World Health Organization) 1987'de trahomu seçilmiş beş önemli anahtar bulguya göre daha basit bir şekilde yeniden sınıflandırmaya tabi tuttu, buna göre;

1. TF (Trahomatöz inflamasyon-foliküler)
2. TI (Trahomatöz inflamasyon-intense)
3. TS (Trahomatöz skar)
4. TT (Trahomatöz trikiyazis)
5. CO (Korneal opasite)

Bu tasnife göre trahomda iki tip inflamasyon dönemi söz konusudur.

TF; Trahomatöz inflamasyon-folikülerde, üst tars konjonktivasında beş veya daha fazla folikülün varlığı ile tanı konur.

TI: Trahomatöz inflamasyon-intensede ise üst tars konjonktivada kalınlaşma ve yarıdan fazla derin tarsal damarlar olaya karışmış, yoğun papiller reaksiyon sonucu tarsal konjonktiva parlak kırmızı görünüm almıştır, ayrıca foliküller yoğun papiller reaksiyon tarafından maskelenmiştir.

TS: Tarsal konjonktivada skarlar vardır.

TT: En az bir kırıpta gözlenen trikiyazis.

CO: Kornea merkezinde skarlaşma, pupil kenarı seçilebilir ve görme keskinliği en az (0.3) seviyesinde olmalıdır (3).

Bu çalışmada kliniğimizde trahom tanısı alan olguların Mac Callan ve WHO (World Health Organization) sınıflandırmalarına göre ayrı ayrı ve karşılaştırmalı dağılımları yanısıra olgularımızda görülen kapak, konjonktiva, lak-rimal sistem ve korneal komplikasyonları sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmaya Ocak-1991, Ekim-1992 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle kliniğimize müracaat eden hastalar arasında trahom tanısı alan 926 olgunun 1852 gözü alındı. Tüm olguların (kapak, tars-bulber konjonktiva,

forniks, kornea) biyomikroskopla incelendikten sonra Mac Callan ve WHO sınıflandırmasına göre ayrı ayrı değerlendirildi. Sonra iki sınıflandırma arasında karşılaştırmalı dağılımları yapıldı. Tüm olgularda gözlenen kapak, lakrimal sistem, konjonktival ve korneal komplikasyonlar ayrı ayrı kaydedildi.

Bulgular

Çalışmaya alınan olguların yaş dağılımı (7-92) arasında olup ortalama yaş 48 idi, cinsiyete göre dağılımları ise 526 olgu (%57) kadın, 400 olgu (%43) ise erkekti.

Olgularımızın Mac Callan sınıflandırmasına göre dağılımları (Tablo-1)'de görüldüğü gibi, olguların çoğunun (1580 göz) T4 (inaktif trahom) döneminde olduğunu bunu 202 göz ile T3 (Skatrisyel trahom) dönemindeki olgular takip etmekte olduğunu göstermektedir.

Olgularımızın WHO sınıflandırmasına göre dağılımlarında ise (Tablo-2)'de görüldüğü gibi, olguların çoğu 1530 göz ile TS (Trahomatöz skar) döneminde Toplanmışır.

Trahomlu olguların Mac Callan ve WHO sınıflandırmasının karşılaştırmalı dağılımları (Tablo-3) ve (ŞekiM)'de görüldüğü gibi WHO sınıflandırmasından TS dönemine ait 1530 gözün Mac Callan'a göre karşılaştırmalı dağılımı 48 göz T3 (Skatrisyel dönemde, 1482 gözün ise T4 (inaktif dönem)'inde olduğu gözlendi. Her iki sınıflandırmadaki TF (Trahomatöz inflamasyon-foliküler) dönemindeki ve T1 (Başlangıç trahom) dönemlerindeki göz sayılarının (48 göz) eşit olduğu görüldü. Mac Callan T4'deki olguların dağılımları ise 1482 gözün WHO'nun TS (Trahomatöz skar) dönemine, 86 gözün TT (Trahomatöz trikiyazis) dönemine, 12 gözün ise CO (Korneal opasite) dönemlerine dağılmış olduğu görüldü.

Trahomlu olgularımızı komplikasyonlar yönünden incelediğimizde en sık görülen kapak komplikasyonları sırasıyla (Tablo-4) trikiyazis (81 gözde), ektropiyum (6 gözde), entropiyum (5 gözde) ve bir gözde pitozis idi.

Tablo 2. Olguların WHO (World Health Organization) sınıflandırmasına göre dağılımları

WHO sınıflandırması	Göz Sayısı	Oran (%)
TF	48	2.6
TI	176	9.5
TS	1530	82.6
TT	86	4.6
CO	12	0,7
Toplam	1852	100.0

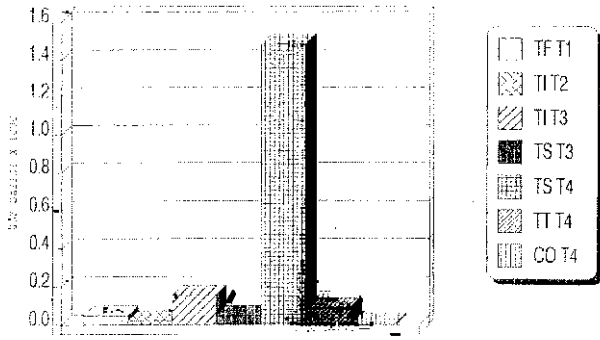
TF: Trahomatöz inflamasyon-foliküler

TI: Trahomatöz inflamasyon-intense

TS: Trahomatöz skar

TT: Trahomatöz trikiyazis

CO: Korneal opasite



Şekil 1. Trahomlu olguların Mac Callan ve WHO sınıflandırılmasına göre karşılaştırmalı dağılımları.

Tablo 3. Trahomlu olguların Mac Callan ve WHO sınıflandırılmasına göre karşılaştırmalı dağılımları

WHO Sınıflandırması	Göz Sayısı	Mac Callan Sınıflandırması
TF	48	T1
	22	T2
TI	154	T3
	48	T3
TS	1482	T4
TT	86	T4
CO	12	T4
Toplam	1852	

Konjonktival ve lakrimal sistem komplikasyonları ise (Tablo-8)'de görüldüğü gibi en sık görülen komplikasyonlar sırasıyla Arlt çizgileri 389 gözde, semblefaron 23 gözde ve 5 gözde de kserozis görüldü. Trahomlu olguların kornea komplikasyonları ise (Tablo-6)'da görüldüğü gibi sıklık sırasına göre, pannus (1578 gözde) izlenmekteydi ve ilk sırayı almakta bunu Herbert çıkırcukları (791 gözde), trahomatöz keratopati (121 gözde) izlenmekteydi. Hiçbir olgumuzda subepitelyal veya epitelyal punktat keratopati görülmedi.

Tartışma

Trahomlu olgularımızın Mac Callan sınıflandırılmasına göre dağılımı incelendiğinde, 1580 gözün (%85.3) T4 (inaktif dönem)'de, 202 gözün (%10.9) T3 (Skatrisyel dönem)'de, 48 gözün (%2.6) T1 (Başlangıç trahom) ve 22 gözün (%1.2) ise T2 (Yerleşmiş trahom) dönemlerinde olduğu görülmektedir (Tablo-1)

Karadede ve ark. (4) 1986 yılında Bismil ve Çınar ilçeleri ve 13 köyünde yaptıkları çalışmada muayene edilen 1674 olgudan 204'üne Trahom tanısı koymuş ve bunların Mac Callan sınıflandırılmasına göre dağılımları ise 89 olgu (%5.3) T4, 68 olgu (%4.06) T3, 25 olgu

(%1.5) T2 ve 22 olgu (%1.31) ise T1 döneminde dağılmış olduğunu bildirmişlerdir.

Çalışmaya alınan olgularımızın 1987 yılında WHO tarafından düzenlenen yeni sınıflandırmaya göre dağılımları (Tablo-2)'de görüldüğü gibi, olgularımızdan 1530 gözün (%82.6) TS döneminde, 176 gözün (%9.5) TI döneminde, 48 gözün (%2.6) ise TF döneminde olduğu görülmektedir. TF ve TI dönemlerindeki toplam göz sayısı 224'tür (%12.1). Negrel ve arkadaşları (11) 1992 yılında Fas'ın Ouarzazate bölgesinde yaptıkları çalışmada trahom tanısı alan 1185 olguda TF, TI dönemlerindeki olguların yüzdesini %18 olarak bildirmişlerdir. Bu oran 10 yaş altındaki çocuklarda %12.8'di. Bölgemizde özellikle sosyoekonomik ve sağlık alanlarında gelişmelere paralel olarak aktif trahomlu olgu sayısındaki azalma beklenen bir durumdur.

Çalışmamızda Mac Callan ve WHO sınıflandırmalarının karşılaştırmalı dağılımları (Tablo-3) ve (Şekil 1)'de görüldüğü üzere, her iki sınıflandırmada TF ve TI dönemlerindeki göz sayılarının (48 göz) eşit olduğu görüldü, ayrıca Mac Callan T4'deki 1580 gözün WHO'ya göre dağılımları, 1482 göz TS dönemine, 86 göz TT dönemine ve 12 gözün ise CO dönemlerine dağılmış olmaları bize her iki sınıflandırmanın halen geçerliliğini koruduğunu ancak Mac Callan sınıflandırılmasının trahomun karakteristik bulgularını ifade etmede yetersiz kaldığını görmekteyiz.

Trahomlu olgularımız komplikasyonlar yönünden incelendiğinde en sık rastlanan kapak komplikasyonları sırasıyla, trikiyazis 81 gözde (%2.68), ektropiyum 6 gözde (%0.20), entropiyum 5 gözde (%0.16) ve bir gözde de pitozis (%0.03) idi. Karadede ve ark. (4) 204 Trahomlu olgudaki kapak komplikasyonlarını, trikiyazis iki olguda (%0.12), entropiyum 14 olguda (%0.84) olarak belirtmişlerdir, olgu sayılarının az olması komplikasyonların oranlarını düşürmüş olabilir. Negrel ve arkadaşları (11), trikiyazis, entropiyum prevalansını %1.4 ile %3 arasında ortalama %2.2 olarak bildirmişlerdir, or^inl^f çâlişfnamı ^y^fy^ qqşterm^/kte^dif

Olgularımızı konjonktiva ve lakrimal sistem komplikasyonları yönünden değerlendirdiğimizde (Tablo-5) sıklık sırasına göre 389 gözde Arlt çizgileri (%12.86), 23

Tablo 4. Olgularımızda görülen kapak komplikasyonlarının dağılımı

Kapak Komplikeasyonları	Göz Sayısı n-3024	Oran (%)
1. Trikiyazis	81	2.68
2. Ektropiyum	6	0.20
3. Entropiyum	5	0.16
4. Pitozis	1	0.03
Toplam	93	3.07

Tablo 5. Olgularımızda görülen konjonktival ve lakrimal sistem komplikasyonlarının dağılımı

Konjonktiva-Lakrimal Sistem Komplikasyonları	Göz Sayısı n=3024	Oran (%)
1. Arlt Çizgileri	389	12.86
2. Sembefaron	23	0.76
3. Kserozis	5	0.16
Toplam	417	13.78

Tablo6. Olgularımızda görülen korneal komplikasyonların dağılımı

Kornea Komplikasyonları	n=3024 Göz Sayısı	% Oran
1. Pannus	1578	52.18
2. Herbert Çukurcukları	791	26.15
3. Trahomatöz Keratopati	121	4.00
4. Salzmann'ın Nodüler Dejenerasyonu	22	0.73
5. Korneal Ülser	2	0.07
6. Subepitelyal Punktat Keratopati	0	0.00
7. Epitelyal Punktat Keratopati	0	0.00
Toplam	2514	83.13

gözde semblefaron (%0.76) ve 5 gözde de kserozis (%0.16) görüldü.

Tüm olgularımızda görülen komplikasyonlar dik-kate alındığında en sık rastlanan komplikasyonlar korneada görüldü (Tablo-6).

İlk sırada pannus 1578 gözde (%52.18), Herbert çukurcukları 791 gözde (%26.15), Trahomatöz keratopati 121 gözde (%4), Salzmann'ın nodüler dejenerasyonu 22 gözde (%0.73), kornea ülseri ise iki gözde (%0.07) izlendi.

Hiç bir olgumuzda subepitelyal veya epitelyal punktat keratopati görülmedi. Karadede ve ark. (4) 193 olguda (%11.5) pannus, bir olguda (%0.06) kornea ülseri ve 11 olguda lökom (%0.66) bildirmişlerdir.

Sonuç olarak; Trahom tanısı alan olgularımızın çoğu Mac Callan T4 (inaktif dönem), VVHO'ya göre ise TS (Trahomatöz skar) döneminde olduğunu, her iki sınıflandırmanın halen geçerli olduğunu ancak Mac Cal-

lan sınıflandırmasının Trahomun karakteristik bulgularını ifade etmede yetersiz kaldığını söyleyebiliriz. Tüm komplikasyonlar içerisinde korneal komplikasyonlar ilk sırayı almakta olup bunlar sırasıyla pannus, Herbert çukurcukları, Trahomatöz keratopatidir. En sık görülen kapak komplikasyonları ise trikiyazis, konjonktiva komplikasyonu ise Arlt çizgileri ve semblefaronudur.

Bu bilgiler ışığında trahom'un bölgemizde hala önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu söyleyebiliriz. Erken tanı ve tedavi ile ortaya çıkabilecek komplikasyonları en alt düzeyde tutmanın mümkün olabileceğine inanıyoruz.

Kaynaklar

- Mandell GL, Dawglos RG, Bennett JE. Chlamidyal disease. In: Principles and Practice of Infectious disease. 3rd ed. Churchill Livingstone, 1990; 157: 1424-25.
- Bekir NA, Karaaslan C. Trahomda son gelişmeler. T Oft Gaz 1991; 21:252-56.
- Schwab L Eye care in developing nations. Oxford Medical Pub 1990; 2:77-87.
- Karadede S, Eltutar K, Özler S. Trahomda yeni görüşler ve Güneydoğu Anadolu'da son değerlendirme. XX. Ulusal Türk Oft. Kongresi Kitabı. Editör, Özçetin H ve Ertürk H. Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1989: 541-543.
- Gördüren S. Göz hastalıkları, Türk Tarih Kurumu Basımevi, VII. Bölüm Konjonktiva hastalıkları 1954: 90-94.
- Vastine D. Infections of ocular adnexa and cornea. In: Peyman G, et al. Principles and practice of ophthalmology eds. WB Saunders Comp 1980: 1(3):316-20.
- Darougar S, Jones B. Trachoma. B Med Bull 1983; 39:117-22.
- Dawson CR. Pathogenesis and control of blinding trachoma. In: Duane TD, Jaeger EA. Clinical ophthalmology. Row publishers, 1984: 5(60):1-12.
- Batmanoğlu A, Eltutar K, Karakaş N, Özler S, Karadede S. Trahomda enflamasyon şiddetine göre tedavi seçiminin avantajları ve pratik uygulaması. In: Köker Ö, Ersöz RT Türk Oft Derneği 23. Ulusal Kongre Bülteni. Adana: Çukurova Üniversitesi Basımevi, 1989:17-20.
- Bekir NA, Karaaslan C. Trahomun gözyaşı üzerine etkileri. T Oft Gaz 1992; 22:259-62,
- Negrel AD, Khazraji YC, Akalay O. Trachoma in the province of Ouarzazate, Morocco Bull-World-Health-Organ 1992; 70(4); 451-56.