



15. TOD MART SEMPOZYUMU

Temel Görüntüleme
Yöntemleri



16-18 Mart
2018

DR. ORHAN DÖNMEZ ANISINA
Adana HiltonSA

BİLDİRİ ÖZETLERİ

TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

TOD Onursal Başkanları

Dr. Demir Başar

Dr. Gülhan Slem

TOD Genel Başkanı

Dr. Osman Şevki Arslan

TOD Genel Sekreteri

Dr. İzzet Can

Genel Merkez Saymanı

Dr. M. Necdet Cinhüseyinoğlu

Genel Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri

Dr. Halil Ateş

Dr. Remzi Avcı

Dr. İzzet Can

Dr. M. Necdet Cinhüseyinoğlu

Dr. Ümit Ekşioğlu

Dr. Üzeyir Günenç

Dr. Kıvanç Güngör

Dr. Belgin İzgi

Dr. Ziya Kapran

Dr. Onur Konuk

TOD İnternet Sorumlusu

Dr. Kıvanç Güngör

TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ İSTANBUL ŞUBESİ YÖNETİM KURULU

Şube Başkanı

Dr. Merih Soylu

Şube Sekreteri

Dr. Altan Atakan Özcan

Şube Saymanı

Dr. Selçuk Sızmaz

Şube Yönetim Kurulu Üyeleri

Dr. Hüseyin Cengiz

Dr. Koray Gümüş

Dr. Kivanç Güngör

Dr. Ayşe Öner

Dr. Altan Atakan Özcan

Dr. Oğuzhan Saygılı

Dr. Selçuk Sızmaz

Dr. Merih Soylu

Dr. Ayça Yılmaz

*SÖZLÜ
BİLDİRİLER*

SS-01 AMBLİYOP GÖZLERDE PUPİL IŞIK REFLEKSİ YANITLARININ DİNAMİK PUPİLLOMETRİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülfidan Bitirgen, Mohammed Daraghma, Ahmet Özkağnıcı

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ: Tek taraflı strabismik ve anizometropik ambliyopi olgularında dinamik pupillometri ile kaydedilen pupil ışık refleksi yanıtlarının değerlendirilmesi.

GEREÇ: Bir gözünde görme keskinliği tam olan ve diğer gözde ambliyopi tespit edilen 27 olgunun 54 gözü çalışmaya dahil edildi. Olguların 21'inde (%77.8) strabismik, 6'sında (%22.2) anizometropik ambliyopi mevcuttu. Her olguya detaylı oftalmolojik muayene yapıldı ve ek oküler patolojisi olan, geçirilmiş intraoküler cerrahi öyküsü olan olgular çalışma dışı bırakıldı. Pupil ışık refleksi yanıtları dinamik pupillometri (MonPackOne®; Metrovision, Fransa) ile değerlendirildi. Ölçümler öncesi 5 dk karanlık adaptasyonu yapıldı ve sırayla bir göz kapatılarak diğer gözden elde edilen yanıtlar kaydedildi. Olguların ambliyop gözlerinden ve sağlıklı olan diğer gözlerinden elde edilen başlangıç pupil çapı, kontraksiyon amplitüdü, latansı, süresi, hızı ve dilatasyon latansı, süresi, hızı parametreleri karşılaştırıldı (Resim 1). İstatistiksel analizler için eşleştirilmiş örneklem-t testi ve Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanıldı.

BULGULAR: Olguların yaş ortalaması 12.6 ± 7.5 yıl idi. Ambliyop gözlerde sağlıklı gözlere kıyasla pupil kontraksiyon latansının daha uzun ($P=0.021$) ve kontraksiyon süresinin daha kısa olduğu görüldü ($P=0.012$). Diğer parametrelerde ise her iki göz arasında anlamlı fark saptanmadı. Ambliyopi alt tiplerine göre incelendiğinde strabismik ambliyopi olgularında ambliyop gözlerde kontraksiyon latansının daha uzun olduğu ($P=0.026$), diğer parametrelerde anlamlı farklılık olmadığı görüldü. Anizometropik ambliyopi olgularında ise kontraksiyon süresinin ambliyop gözlerde daha kısa olduğu ($P=0.046$), diğer parametrelerin anlamlı fark göstermediği izlendi.

SONUÇ: Bu çalışmada ambliyopik gözlerde dinamik pupillometri ile kaydedilen pupil ışık yanıtı parametrelerinden kontraksiyon latansının daha uzun ve kontraksiyon süresinin daha kısa olduğu gösterilmiştir. Çalışmamız bu alanda literatürde ilk olma özelliği de taşımaktadır.

SS-02 ÇOCUKLARDA VE GENÇ ERİŞKİNLERDE AKILLI TELEFON VE BİLGİSAYAR KULLANIMINA BAĞLI AKKİZ KOMİTAN EZOTROPYA

Pınar Topcu Yılmaz¹, Özlem Ural Fatihoglu², E. Cumhuri Şener³

¹Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

²İskenderun Devlet Hastanesi

³Serbest Hekim

AMAÇ: Aşırı akıllı telefon veya bilgisayar kullanımı nedeniyle akkiz komitan ezotropy (AKE) gelişen hastalarda klinik özelliklerin ve cerrahi sonuçların tanımlanması

GEREÇ: AKE'ye bağlı diplopsi ve aşırı akıllı telefon, tablet ve/veya bilgisayar kullanımı öyküsü olan 12 hastanın klinik özellikleri ve cerrahi sonuçları retrospektif olarak incelendi. Cerrahi öncesi tüm hastalara AKE'ye eşlik edebilecek patolojiler için detaylı nörolojik muayene ve görüntüleme yapılmıştı. Hastalar şaşılığın progresyonu ve eşlik edebilecek sistemik/nörolojik hastalıkların gelişimi açısından en az 1 yıl takip edilmişti.

BULGULAR: Cerrahi geçiren 11 hastada; ezotropy ve diplopinin başlangıç yaşı ortalama 19.6 ± 8.9 (9-34 yıl) olarak saptandı. Hastalar cerrahi öncesi ortalama 11.8 ± 12.6 ay (3-42 ay) ve cerrahi sonrası ortalama 30.5 ± 34.4 ay (6-124 ay) takip edildi. On hasta (%91) miyopik (-0.25 ile -7.0 D arası) ve 1 hasta emetropikti. Cerrahi öncesi kayma açısı uzakta ortalama 42.5 ± 16.4 PD, yakında ise 45.5 ± 14.9 PD olarak saptandı. Sekiz hastada (%73) prizma adaptasyon testi pozitif. Son muayenede kayma miktarı ortotropy ve hafif ezoforya arasında değişmekteydi. Ameliyat sonrası tüm hastalarda diplopi düzeldi ve 40-100 s/a düzeyinde stereopsis sağlandı. Erken dönemde (diplopi başlangıcından 10 gün sonra) uzakta diplopi şikayeti ile başvuran 1 hastada, cep telefonu kullanımına son verilmesiyle diplopinin kaybolduğu görüldü.

SONUÇ: Subakut veya kronik diplopi ile başvuran hastalarda altta yatabilecek daha ciddi patolojilerin saptanması önemlidir. Aşırı dijital ekran kullanımı nedeniyle AKE gelişen hastaların klinik özelliklerinin tanınması, klinisyeni zaman ve maliyet gerektiren ek araştırmalardan kurtarıp doğrudan tedaviye yönlendirebilir. Bizim serimizde hastaların çoğunda prizma adaptasyon testi pozitif olup binoküler görüşün sağlanmasında cerrahi müdahale başarılı olmuştur. Erken dönemde tanı konan hastalarda cep telefonu/tablet kullanımına ara verilmesiyle semptomların gerileyebileceği akılda tutulmalıdır.

SS-04 SAĞLIKLI ORTA YAŞ ERIŞKİNLERDE SİGARA İÇİMİNİN VE SCHİRMER TEST SKORLARININ OKÜLER DEMODEX KOLONİZASYONU ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Taha Ayyıldız¹, Mevlüt Yılmaz¹, Fikriye Milletli Sezgin², Muttalip Çiçek²

¹Ahi Evran Üniversitesi, Göz hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kırşehir

²Ahi Evran Üniversitesi, Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Kırşehir

AMAÇ: Kronik hastalığı ve oküler yakınması olmayan orta yaş bireylerde sigara kullanımının ve schirmer test skor farklılığının oküler demodex kolonizasyonunda farklılığa yol açıp açmadığını belirlemektir.

GEREÇ: Göz hastalıkları polikliniğine yakın görme bozukluğu (presbiyopi) ile başvuran 40-68 yaş arası kronik hastalığı ve oküler yakınması olmayan sağlıklı erişkinlere detaylı oftalmolojik değerlendirme yapıldıktan sonra schirmer 1 testi uygulandı ve her 2 göz alt kapaktan ikişer adet kirpik iki damla serum fizyolojik damlatılmış lam-lamel arası kapatılarak mikrobiyoloji laboratuvarında analiz edildi. Analiz eden kişi analiz ettiği kirpiklerin sahiplerine ait demografik bilgilerine sahip olmadığı için körleme sağlanmış oldu.

BULGULAR: Çalışmaya 102 hastanın 102 gözü dahil edildi. 55 kişi erkek (%53,9), 47 kişi ise kadın (%46,1) idi. Erkeklerin yaş ortalaması 52,50±6,1 iken kadınların yaş ortalaması 50,85±6,1 idi. schirmer skoru ve 5 ve 5 in altında olduğunda demodex varlığı istatistiksel olarak anlamlı (ki kare p=0.035), schirmer skoru ve 5 ve 5 in altında olduğunda demodex sayısı istatistiksel olarak anlamlı düşük (Mann-Whitney U p: 0,035), sigara içenlerde schirmer skoru istatistiksel olarak anlamlı düşük (Mann-Whitney U p: 0,035) saptandı. sigara içenlerde demodex varlığı (ki kare p=,0,7) ve demodex sayısı (Mann-Whitney U p: 0,45) arasında ise ilişki saptanmadı.

SONUÇ: Herhangi bir sistemik rahatsızlığı ve oküler yakınması olmayan bireylerde schirmer skor düşüklüklerinin demodex varlığı ile ilişkisi olabileceği ve asemptomatik bireylerde sigara içiminin schirmer 1 test skorlarını düşürdüğü izlendi.

SS-05 Konvansiyonel Transkanaliküler Laser Dakriyosistorinostomi ile Modifiye Transkanaliküler Laser Dakriyosistorinostomi cerrahisi sonuçlarının karşılaştırılması

Şenay Aşık Nacaroglu¹, Şahin Öğreden², Ahu Yılmaz¹, Kürşat Atalay¹, Ahmet Kırız¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği ²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

AMAÇ: Çalışmanın amacı konvansiyonel transkanaliküler multidiod laser dakriyosistorinostomi ile modifiye edilmiş transkanaliküler multidiod laser dakriyosistorinostomi sonuçlarını karşılaştırmalı olarak değerlendirmek.

GEREÇ: Randomize olmayan prospektif girişimsel çalışmada göz polikliniğine göz sulanması şikayeti ile başvuran ve primer kazanılmış nazolakrimal kanal tıkanıklığı tanısı almış olan 91 hasta dahil edildi. Tüm hastalar nazal endoskopi ile değerlendirildi. Belirgin nazal septum deviasyonu olan hastalar, ortak kanalikül tıkanıklığı olan hastalar daha önce dakriyosistorinostomi ameliyatı geçiren hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar iki gruba ayrıldı. Birinci gruptaki 55 hastaya konvansiyonel transkanaliküler laser dakriyosistorinostomi cerrahisi yapıldı. İkinci gruptaki 36 hastaya ise laser öncesinde nazal mukoza çıkarılarak modifiye ettiğimiz transkanaliküler laser dakriyosistorinostomi cerrahisi yapıldı. Her iki gruba da ameliyat sonunda bikanaliküler silikon tüp entübasyonu yapıldı. Kontrollerde nazolakrimal kanal lavajının açık olmasıyla anatomik başarı, sulanma şikayetlerinin geçmesi ile fonksiyonel başarı değerlendirildi. Grupların cerrahi sırasında açılan kemik pencere alanları, perioperatif-postoperatif komplikasyonları, operasyon süreleri ve cerrahi başarı oranları karşılaştırılarak değerlendirildi.

BULGULAR: Grupların ortalama takip süreleri sırasıyla $8,88 \pm 2,99$ ve $10,28 \pm 4,47$ aydı ($p=0,077$). Cerrahi kemik pencere alan ortalamaları 1. Grupta $31,85 \pm 14,98$ mm² ve 2. Grupta $42,25 \pm 18,09$ mm² idi ($p=0,004$). 1. Grup'un ortalama cerrahi süresi 2. Gruba göre anlamlı olarak daha kısa idi (sırasıyla $18,55 \pm 4,05$ dk. ve $24,44 \pm 3,18$ dk, $p=0,0001$). Anatomik başarı oranları 1. Grupta %65,45 ve 2. Grupta %75,00 idi ($p=0,335$).

SONUÇ: Cerrahi kemik pencere alanı 2. Grupta 1. Gruba göre istatistiksel anlamlı olarak daha büyük olmasına rağmen, cerrahi başarı ve hasta memnuniyeti oranlarında iki grup arasında anlamlı fark izlenmedi.

SS-06 LAKRİMAL BEZ BOYUTLARININ TÜRK TOPLUMUNDA MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Özgün Melike Gedar Totuk¹, Mustafa Kemal Demir², Aybike Buse Kalkay³, Kerem Kabadayı³, Çağatay Barut⁴

¹Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

⁴Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Lakrimal bezler(LB) her iki orbitanın ön üst temporalinde konkavo-konveks şekilli yapılarıdır. LB patolojilerinde atrofi veya hacim artışı görülebilir. Bu çalışmanın amacı Türk toplumunda rutin manyetik rezonans(MR) görüntülemeye sağlıklı LBlerin taraf, yaş ve cinsiyete göre farklarını değerlendirmektir.

GEREÇ: Kasım 2015-Temmuz 2017 arasında Göztepe Medical Park Hastanesi'nde beyin MR tetkikleri yapılan bilinen orbita hastalığı, travma hikayesi, inflamatuvar veya infiltratif hastalığı olmayan 2-83 yaş arasında 85 hastanın (40K, 45E) görüntüleri retrospektif olarak değerlendirildi. MR incelemeleri postkontrast yağ baskılı 3 boyutlu turbo alan yankı algılı dizgi ile alınan T1, difüzyon ve duyarlılık ağırlıklı 3T ünitesi ve en az yoğunluklu projeksiyonlu görüntülerin değerlendirilmesi ile gerçekleştirildi. Aksiyel, koronal ve sagittal planlarda 1mm aralıklı devamlılık gösteren kesitlerde LBin anteroposterior(AP), kraniyokaudal(KK) ve transvers(T) ölçümleri yapıldı. Parametreler yaş, taraf ve cinsiyete göre değerlendirildi.

BULGULAR: LBin ölçümleri aksiyel planda sağ ve sol tarafta sırasıyla AP 13.4 ve 13.0, T 5.4 ve 5.0; koronal planda KK 16.5 ve 17.1, T 5.2 ve 5.5, sagittal planda AP 12.1 ve 12.8, KK 12.1 ve 11.1 mm olarak alındı. Kadınlarda sağ aksiyel AP ve koronal KK soldan; erkeklerde sağ aksiyel T ve sagittal KK soldan; her iki cinsde aksiyel T, koronal KK, sagittal AP ve KK soldan anlamlı derecede daha büyüktü. Kadınlarda sol koronal KK ölçümün erkeklerden daha büyük olması dışında iki cins arasında LB ölçümlerinde anlamlı fark bulunmadı. Yaş artışıyla birlikte LB ölçüm parametrelerinde azalma tespit edildi.

SONUÇ: LB boyutlarının MR görüntüleme yöntemiyle normal değerlerini bildiren çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. LB boyutları Türk toplumunda vücut tarafı ve yaşla birlikte değişmekte, ancak cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. LBin MR görüntüleme yönteminde normal boyutlarının bilinmesi çeşitli LB hastalıklarında tanı konmasını hızlandırarak tedavide yardımcı olacaktır.

SS-07 POLİKİSTİK OVER SENDROMLU OLGULARDA OKÜLER YÜZEY VE MEİBOMİAN GLAND DİSFONKSİYONUNUN MEİBOGRAFI İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Yaran Koban

Kafkas Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kars

AMAÇ: Hormon çalışmaları seks hormonlarının gözyaşı üretimi, goblet hücre yoğunluğu, meibomian bezi işlevleri ve yapıları üzerindeki etkisinin kuru göze neden olabileceğini göstermiştir. İnsanlarda bulunan meibomian bezleri, lipid dinamiği ve glandüler yapı ile ilişkili birçok gen içermektedir ve meibomian bez disfonksiyonunun (MBD) bu genlerdeki önemli değişikliklerle ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, bildiğimiz kadarıyla ilk defa, polikistik over sendromu (PKOS) bulunan hastaların meibomian bez morfolojisini non-kontakt meibografi kullanarak sağlıklı genç kadınlar ile karşılaştırmayı amaçladık.

GEREÇ: Çalışmaya PKOS tanısı almış olan 28 hasta ve kontrol grubunda bulunan 30 sağlıklı kadının toplam 58 sağ gözü dahil edildi. Tüm katılımcıların tam oftalmolojik muayeneleri yapıldı. Kornea ve göz kapakları yarıklı lamba muayenesi ile değerlendirildi. Her katılımcı oküler yüzey semptomlarını değerlendiren, 12 soru içeren bir oküler yüzey hastalık indeksi (OSDI) anketi doldurdu. Schirmer testi yapıldı ve gözyaşı film kırılma zamanları ölçüldü. Meibomian bezlerin morfolojisi nonkontakt meibografi (meiboskor) kullanılarak skorlandırıldı.

BULGULAR: Kuru göz belirtileri PKOS'lu kişilerde daha sıkı ($p = 0.025$). PKOS'lu kadınlarda ortalama göz yaşı kırılma zamanı daha kısaydı ($p = 0.034$). Schirmer test sonuçları gruplar arasında farklı değildi ($p = 0.48$). PKOS hastalarındaki (üst kapak: $2,9 \pm 0,3$, alt kapak: $2,7 \pm 0,5$) ortalama meiboskor, kontrol grubundaki kadınlardan (üst kapak: $0,4 \pm 0,6$, alt kapak: $0,1 \pm 0,3$) anlamlı derecede yüksekti; bu da PKOS'a meibomian bez kaybının eşlik ettiğini düşündürdü.

SONUÇ: PKOS hastalarında oküler yüzey normal kadınlara göre daha kötüdür ve bu hastalarda nonkontakt meibografi meibomian bezi kaybını görüntülemeyi mümkün kılmaktadır. Bu bulgular ışığında, ilerlemiş ve devam eden kuru gözü olan kadın hastalarda MBD ve meibomian bezi kaybı değerlendirilmesi önemlidir ve böyle hastalarda PKOS tanısı akılda bulundurulmalıdır.

SS-08 NÖROLOJİK SEMPTOMU OLAN ÇOCUKLARDA VİTAMİN B12 EKSİKLİĞİNİN RETİNAL SİNİR LİFİ KALINLIĞINA ETKİSİ

Selma Akyol Urfaloğlu

Sütçü İmam Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

AMAÇ: Nörolojik semptomlar nedeniyle (baş ağrısı, baş dönmesi, senkop v.s.) başvurmuş olan ve vitamin B12 eksikliği tanısı konulmuş çocuklarda Optik Koherens Tomografi (OKT) ile retina sinir lifi kalınlığındaki (RSLK) değişikliklerin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ: Pediatrik nöroloji polikliniğinde muayene edilen hastalar prospektif olarak, fizik muayene ve laboratuvar tetkikleri normal olan çocuklar (grup 1-kontrol) ve nörolojik semptomlar ile başvuran ve yapılan tetkiklerde vitamin B12 eksikliği dışında anormallik saptanmayan çocuklar (grup 2) şeklinde iki gruba ayrıldı. Bu hastalarda rutin oftalmolojik muayene ve OKT ile nazal, temporal, superior, inferior kadranslar ve global RSLK değerleri ölçülerek kaydedildi.

BULGULAR: Grup 1 (n=30) ve grup 2 (n=26) arasında cinsiyet ve yaş açısından anlamlı fark bulunmadı ($P>0.05$). RSLK değerleri, superior kadranda grup 1'de 129 ± 16.68 , grup 2'de 113 ± 18.96 μm ve global peripapiller olarak grup 1'de 104.43 ± 9.55 , grup 2'de 96.73 ± 11.18 μm şeklinde olup, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde incelmeye olduğu saptandı ($P<0.05$). Nazal kadrandaki sinir lifi kalınlığının grup 1'de 78.50 ± 12.07 , grup 2'de 71.61 ± 15.65 μm değerleri ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmamasına rağmen, kontrol grubuna göre daha ince olduğu görüldü ($P>0.05$).

SONUÇ: Vitamin B12 eksikliği ile hastalarda nörolojik bozukluklar, nöropsikiyatrik semptomlar, santral ve periferik nöropati şeklinde bulgular görülebilir. Çalışmamızda B12 eksikliği olan grupta RSLK'nın superior kadrans ve globalde daha ince bulunması, B12 eksikliğinde görülen santral sinir sistemi tutulumunun bir kanıtı olabilir. Bu hastaların göz muayenesinde OKT ile RSLK ölçümü yapılmasının, takip ve tedavilerinde yol gösterici olduğu söylenebilir.

SS-09 GÖRSEL UYARILMIŞ POTANSİYEL (VEP) TESTİ İLE FONKSİYONEL GÖRME KAYBI TAYİNİ

Mualla Hamurcu¹, M.sinan Sarıcaoğlu¹, Ufuk Hamurcu²

¹Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği

²Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiatri Kliniği

AMAÇ: Oftalmoloji pratiğinde; olguların sekonder kazanç amacıyla var olan görme azalmasını abartması ya da olmayan bir görme kaybını varmış gibi göstermesi sıklıkla karşılaşılan ve görme keskinliğini değerlendirmenin zor olduğu bir durumdur. Çalışmamızda; görsel uyarılmış potansiyel (VEP) testi yapılmış olgularda, fonksiyonel görme kaybının tespiti ve oranının belirlenmesi amaçlandı.

GEREÇ: Referans hastanemizin Elektrofizyoloji laboratuvarında, çeşitli nedenlerle test edilmiş, 190 olgunun 380 gözü; retrospektif olarak incelendi. Snellen eşelinde, elde edilen görme keskinliği ile VEP testi ile raporlanan görme keskinliği değerleri arasında 2 sıradan fazla fark olması fonksiyonel görme kaybı olarak değerlendirildi

BULGULAR: Yüzdoksan olgunun 120'si erkek (%63.1); 70'i kadındı (% 36.9). Olguların 20'si 15 yaş altı (%10.5), 170'i 15 yaş üzerindeydi (%89.5). On beş yaş altında 40 gözün 10'unda (%25) fonksiyonel görme kaybı tespit edilirken; on beş yaş üstü 340 gözün 49'unda (%14.4) saptandı.

SONUÇ: Engellilik teşhisi, sosyal güvenlik sisteminin bir parçasıdır. Özürüllüğün tayininde uygunluğun objektif olarak belirlenmesi sadece muayene ile zordur. Bunun saptanmasında, görme keskinliği ölçümü, görme alanı testi ve göz hareketlerinin değerlendirilmesi temel testler olmakla birlikte; oftalmoloji pratiğinde hem görme yollarını retinadan oksipital kortekse kadar değerlendirebilen hem de görme keskinliğinin objektif olarak tayinini sağlayabilen VEP klinisyenin en büyük yardımcısıdır. Elbette tıbbi öykü ve psikiyatrik değerlendirme ile diğer patolojiler ekarte edilmelidir.

SS-10 NON-ARTERİTİK İSKEMİK OPTİK NÖROPATİDE ARTMIŞ SİSTEMİK OKSİDATİF STRES

Şerife Birer¹, Hatice Arda², Deniz Kılıç³

¹Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Kayseri

²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kayseri

³Hatice Muammer Kocatürk Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Develi, Kayseri

AMAÇ: Arteritik olmayan anterior iskemik optik nöropati (NA-AION) patogeneğinde serum total oksidan status (TOS), total antioksidan status (TAS), ileri oksidasyon protein ürünleri (AOPP) ve thiol parametrelerinin rol oynayıp oynamadığını araştırmak.

GEREÇ: Çalışmaya, yeni teşhis konan on sekiz NA-AION hastası ve 17 sağlıklı kişi (kontrol grubu) dahil edildi. Sistemik hastalığı veya başka bir oküler patolojisi olanlar ile antioksidan veya anti-inflamatuvar tedavi alan hastalar dışlandı. Serum plazma TOS ve TAS, AOPP ve thiol parametreleri spektrofotometrik yöntemle ölçüldü ve sonuçlar karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hastaların ve kontrollerin yaş ortalaması sırasıyla 60.83 ± 8.35 ve 61.88 ± 9.41 yıl idi ($p = 0.729$). Serum AOPP değeri AION hastalarında kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulundu ($P = 0.04$). Hastalar ve kontrol grubu arasında TAS, TOS ve thiol değerleri bakımından anlamlı fark yoktu (sırasıyla $P = 0.943$, $p = 0.976$, $p = 0.432$). AOPP ve TOS arasında pozitif korelasyon vardı ($p = 0.033$, $r = 0.367$).

SONUÇ: Bu çalışma, NA-AION'lu hastaların sistemik oksidatif ve antioksidatif durumunu ve AOPP düzeyini değerlendiren ilk klinik çalışmadır. Artan plazma AOPP düzeyleri NA-AION patojenezinde oksidatif stres varlığını destekleyebilir. Bu sonuç etkili ve kesin bir tedavi yöntemi olmayan NA-AION'da yeni tedavi seçeneklerinin geliştirilmesine yardımcı olabilir.

SS-11 TAVŞANLARDA İNTRAKAMERAL NEPAFENAK ENJEKSİYONUNUN KORNEA ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Tevfik Oğurel¹, Reyhan Oğurel²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları, Kırıkkale

²Reyhan Oğurel Göz Kliniği, Kırıkkale

AMAÇ: İntrakameral nepafenak'ın kornea üzerine olan etkilerini araştırmak

GEREÇ: 20 erişkin yeni Zelanda tavşanı çalışmaya alındı. 10 tavşanın sağ gözüne 0,05 mg/ml nepafenak, sol gözlerine 0,05 mg salin solüsyonu, diğer 10 tanesinin sağ gözüne ise 0,1 mg/ml sol gözüne 0,1 mg/ml salin solüsyonu enjekte edilerek 4 grup oluşturuldu. Enjeksiyon sonrası 1.hafta ve 1.ayda biyomikroskopik muayene, göz içi basınç (GİB) ölçümü ve pakimetrik ölçümler yapıldı. 0,05 mg/ml ve 0,1 mg/ml enjekte edilen tavşanların yarısı 1. Haftada diğer yarısının gözleri ise 1.ayda enükle edilerek ışık mikroskobu ile histopatolojik değerlendirme yapıldı.

BULGULAR: Korneal ödem ve korneal kalınlık kontrol gurubuna göre ilaç uygulanan her iki grupta da yüksek orandaydı. Endotel hücrelerinin şekil ve morfolojisi bozulmuş, anormal endotel hücreleri ve dev hücreler gözlemlendi. Kontrol gurubu dışındaki çalışma gruplarında endotelde apoptotik hücreler mevcuttu.

SONUÇ: Korneal ödem, korneal kalınlıktaki artış ve histopatolojik değişiklikler nepafenak'ın ön kameraya uygulanmasında tavşan kornealarında toksik etkilere neden olduğunu göstermektedir.

SS-12 GALLİLEİ G6 İLE IOL MASTER 500 CİHAZLARININ OPTİK BİYOMETRİ ÖLÇÜM SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Sedat Özmen, Burçin Çakır, Nigün Özkan Aksoy, Emine Doğan

TC Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Sakarya

AMAÇ: Gallilei G6 cihazı ile IOL Master 500 cihazları ile ölçülen optik biyometri parametrelerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır

GEREÇ: Kliniğimize az görme şikayeti ile başvuran ve katarakt cerrahisi planlanan hastalar çalışmaya alındı. Hastaların Snellen eşeli ile görme keskinliği, Goldman aplanasyon tonometrisi ile göz içi basıncı ölçümleri, detaylı biyomikroskopik ve fundus muayeneleri yapıldı. Operasyondan bir gün önce tüm hastalara Gallilei G6 cihazı ve IOL Master 500 cihazları ile optik biyometri ölçümü yapıldı. Hastaların ortalama keratometri (K1, K2) ve aksiyel uzunluk (AU) değerleri ölçüldü. Göz içi mercek (GİM) değerleri SRK-2, SRK-T, Holladay 1 ve Hoffer Q formüllerine göre ayrı ayrı hesaplandı. İki cihaz arasında K1, K2, AU ve GİM ölçümleri açısından istatistiksel analiz yapılarak fark olup olmadığı değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya nükleer katarakt olan 54 hastanın 63 gözü dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı $67,44 \pm 8,99$ yıl olup, 25'i kadın, 29'u erkekti. Gallilei G6 ile ortalama AU $23,37 \pm 1,2$ mm, ortalama K1 $44,25 \pm 2,02$ dp, K2 $43,23 \pm 2,17$ dp, GİM ölçümleri SRK-T'ye göre $20,79 \pm 2,36$ dp, SRK-2'ye göre $20,70 \pm 2,34$ dp, Hoffer Q'ya göre $20,65 \pm 2,45$ dp, Holladay 1'e göre $20,69 \pm 2,34$ dp olarak ölçüldü. IOL Master 500 ile ortalama AU $23,39 \pm 1,22$ mm, ortalama K1 $43,34 \pm 2,17$ dp, K2 $43,95 \pm 2,07$ dp, GİM ölçümleri SRK-T'ye göre $21,49 \pm 2,32$ dp, SRK-2'ye göre $21,38 \pm 2,33$ dp, Hoffer Q'ya göre $21,42 \pm 2,34$ dp, Holladay 1'e göre $21,45 \pm 2,35$ dp olarak ölçüldü. İki cihaz arasında ortalama AU ve K1 değerleri açısından fark saptanmadı (sırasıyla, $p=0,68$, $p=0,07$). Ortalama K2 değeri IOL Master 500 ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek ölçüldü ($p<0,001$). Tüm formüllerle yapılan GİM ölçümlerinde IOL Master 500 ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseklik saptandı ($p<0,001$).

SONUÇ: Nükleer kataraktlı hastalarda IOL Master 500 ile yapılan GİM ölçümleri Gallilei G6'ya göre anlamlı yüksek bulunmuştur. Bu konuda daha geniş hasta serileri ile daha detaylı çalışmalara ihtiyaç vardır.

SS-13 KERATOPLASTİ İLE KOMBİNE GÖZ İÇİ CERRAHİ SONUÇLARIMIZ

Hüseyin Mayalı, İsmail Diri, Özcan Rasim Kayıkçioğlu, Emin Kurt

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

AMAÇ: Penetran keratoplasti cerrahisi ile birlikte uygulanan diğer göz içi cerrahilerin sonuçlarını sunmak.

GEREÇ: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Mart 2014 - Haziran 2017 tarihleri arasında penetran keratoplasti ile kombine diğer göz içi cerrahi girişim uygulanan 54 hastanın 54 gözü çalışmaya dahil edilmiştir.

BULGULAR: Hastaların 34'ü (%62,9) erkek, 20'si (%37,1) kadın ve ortalama yaş $56,88 \pm 15,8$ (12-79) idi. Hastaların ameliyat sonrası ortalama $12,5 \pm 7,9$ (1-39 arası) ay takip edildi. Hastaların En iyi düzeltilmiş görme keskinliği (logMAR) ameliyat öncesi $2,72 \pm 0,67$ (1,00-3,10), ameliyat sonrası son muayenede $1,63 \pm 0,8$ (0,3-3,10) idi. Hastaların 8'ine (%14,8) Penetran keratoplasti + keratoprotez (Landers tipi geçici keratoprotez) + Pars plana vitrektomi, hastaların 21'ine (%38,9) Penetran keratoplasti + Katarakt cerrahisi + Göz içi lens implantasyonu, hastaların 16'sına (%29,7) Penetran keratoplasti + skleral fiksasyonlu Göz içi lensi implantasyonu, hastaların 9'una (%16,6) Penetran keratoplasti + ön kamara lensi çıkarılması + skleral fiksasyonlu Göz içi lensi implantasyonu uygulandı.

Keratoprotez ile kombine Penetran keratoplasti yapılan 8 hastanın ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası görme keskinliği ortalaması $3,1 \pm 0,7$ ve $2,77 \pm 0,6$ idi. Logmar a göre hafif artış olmasına karşın bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,18$).

Katarakt cerrahisi + Göz içi lens implantasyonu + Penetran keratoplasti yapılan 21 hastanın ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası görme keskinli ortalaması $2,55 \pm 0,7$ ve $1,23 \pm 0,6$ olup bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,01$).

Penetran keratoplasti + skleral fiksasyonlu göz içi lensi toplam 25 hastanın ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası görme keskinliği ortalaması $2,71 \pm 0,7$ ve $1,43 \pm 0,4$ olup bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,01$).

SONUÇ: Penetran keratoplasti ile birlikte diğer göz içi cerrahi girişimler güvenle yapılabilir ayrıca hastaların farklı zamanlarda birden fazla sayıda cerrahi geçirmelerini azaltabilir.

SS-14 PSEUDOEKSFOLİYATİF NORMOTANSİF HASTALARIN RETİNAL DAMAR ÇAPLARININ OPTİK KOHORENS TOMOGRAFİ İLE İNCELENMESİ

Faruk Kaya, Mustafa Eliaçık

İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Biomikroskopik muayenede tek gözünde pseudoeksfoliyasyonu bulunan normotansif hastaların, pseudoeksfoliyasyon olmayan gözlerinden elde edilen peripapiller optik kohorens tomografi görüntüleri yardımıyla retinal damar çaplarının ölçülmesi ve arter/ven oranlarının hesaplanması.

GEREÇ: 40 normotansif pseudoeksfoliyatif hastadan alınan optik sinir merkezli peripapiller OKT görüntüleri (SD-OCT, Heidelberg) ile yine aynı hastaların biomikroskopik olarak pseudoeksfoliyasyonu olmayan gözlerinden alınan aynı bölge OKT görüntüleri incelendi. Retinal arter ve retinal ven duvar kalınlıkları ölçüldü. A/V oranları hesaplandı. Elde edilen değerlerin güvenilirliği Bland-Altman analizi ile değerlendirildi.

BULGULAR: Pseudoeksfoliyatif gözlerden alınan OKT görüntülerinden elde edilen A/V oranı 0.57 ± 0.12 iken aynı hastaların pseudoeksfoliyasyon olmayan gözlerinden alınan A/V oranı 0.79 ± 0.14 idi.

SONUÇ: Literatürdeki yayınların ışığında OKT görüntüleri ile retinal damarların çaplarının incelenmesi kabul gören bir yöntemdir. Pseudoeksfoliyatif gözlerde ileride ortaya çıkacak göz içi basınç artışının optik sinir üzerinde olumsuz etkileri gözlenilmeden, OKT ile tespit edilen A/V oranındaki değişimlerin göz içi basıncında artış olmadan da antiglokomatöz tedaviye başlanılmasında belirleyici bir faktör olabileceği kanısındayız.

SS-15 TİP 1 DİABETLİ ÇOCUKLARIN ÖN SEGMENT PARAMETRELERİNİN PENTACAM HR İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Kuddusi Teberik

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Düzce

AMAÇ: Tip 1 Diabetes Mellitus (DM)'u olan hastalar ile sağlıklı çocukların ön segment parametrelerini Pentacam HR analiz cihazı ile karşılaştırılmak

GEREÇ: Bu prospektif çalışmaya, yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş her bir grupta 25'er çocuk olmak üzere toplam 50 çocuk dahil edildi. Santral kornea kalınlığı (SKK), ön kamara derinliği (ÖKD), pupil çapı (PÇ), K1 ve K2 keratometre değerleri, lens kalınlığı (LK), lens dansitometre (Zon1,2,3, ortalama ve maksimum) değerleri Pentacam HR ile ölçüldü. Tip 1DM'si olan hastaların glikolize hemoglobin (HbA1c) seviyeleri ve diyabet süreleri kaydedildi. Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney U ve Pearson korelasyon testleri istatistiksel analiz için kullanıldı.

BULGULAR: Tip 1 DM'li 11 kız ve 14 erkeğin ortalama yaşı 12.2 ± 2.9 yıl ve sağlıklı 11 kız ve 14 erkek çocuğun ise 12.4 ± 2.6 yıl idi (yaş $p=0.724$, cinsiyet $p=1.0$). SKK, ÖKD, PÇ ve keratometrik değerler arasında gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmadı ($P>0.05$). Yine lens kalınlığı, zon 1,2,3 teki lens dansitometre değerleri arasında da gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi ($p>0.05$). Ortalama HbA1c 7.92 ± 0.87 % iken ortalama diyabet süresi 45.0 ± 34.6 ay idi. HbA1c ile PÇ arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif ($r:-0.520$ $p=0.008$), Zon 1,2,3 arasında anlamlı pozitif ilişki tespit edildi ($r:0.510$ $p=0.009$, $r:0.479$ $p=0.016$, $r:0.452$ $p:0.023$, sırasıyla).

SONUÇ: HbA1c ile lens dansitometresi arasındaki pozitif ilişki diyabetin kataraktojenik etkisini desteklemektedir. Ayrıca HbA1c ile PÇ arasındaki negatif ilişkinin bulunması göz içi cerrahileri esnasında dikkate alınmalıdır.

SS-16 ACIL SERVİSTE SLİT IŞIK KULLANILMADAN CEP TELEFONU İLE ÖN SEGMENT FOTOĞRAFININ ALINMASI

Abdullah KAYA¹, Osman CELİKAY¹, Mustafa KOSKER¹, Canan GURDAL ¹

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Servisi

AMAÇ: Acil göz olgularında ön segmentin cep telefonu ile görüntülenmesini sağlayan bir yöntem geliştirmek.

GEREÇ-YÖNTEM: Makro lens adı verilen 10 diyoptrilik bir lens cep telefonunun arka kamerasına takıldı. Acil göz olgularında cep telefonu ile ön segment görüntüsü alındı.

SONUÇ: Cep telefonu ile acil göz olgularında detaylı ve net ön segment görüntüleri alınabildi

TARTIŞMA: Makro lens kullanarak cep telefonu ile acil göz olgularında ön segment görüntüsü alınabilmektedir.

ANAHTAR KELİMELER: Cep telefonu, ön segment, görüntüleme, acil servis

SS-17 ÜST GÖZ KAPAĞINDA EPİTELOİD HEMANJİOENDOTELYOMA, OLGU SUNUMU

Mehmet Akif Erol¹, Rahmi Duman¹, Betül Demirciler Yavaş², Reşat Duman¹, Mehmet Cem Sabaner¹

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Afyon

²Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Afyon

AMAÇ: Epiteloid hemanjioendotelyoma malign biyolojik davranış sergileyen nadir vasküler bir tümördür. Bu tümör tipi özellikle baş ve boyun bölgesi, göğüs, lenf düğümleri, mediastinum, beyin ve meninksler, omurga, deri, karın ve diğer pek çok yeri içerebiliyor olmasına rağmen nadiren de akciğer, karaciğer ve kemikleri etkilemektedir. Ancak orbital bölgede ve göz kapaklarında çok nadir görülen bu tümör tipi literatürde üst kapakta sadece bir kez tanımlanmıştır. Literatürdeki ikinci üst kapak epiteloid hemanjioendotelyoma olgusunu sunmaya çalışacağız.

GEREÇ:Klinik muayene ve manyetik rezonans görüntüleriyle kitlenin vasküler bir yapısı olduğu anlaşıldı. Cerrahisinde kanama kontrolü sağlandıktan sonra cerrahi sınırların temizliği dikkate alınarak total eksizyonel olarak üst kapağın 2/3 ü çıkarıldı. Tenzel semisirküler flep tekniği ile kapak rekonstrüksiyonu yapıldı. Alınan total eksizyonel biyopsi preparatı patolojik olarak incelenmesi için patolojiye gönderildi.

BULGULAR:Klinik olarak bir yıldır mevcut olan, ptozis oluşturan kırmızı, yumuşak ve basmakla solan lobüle kitle olarak karşımıza çıkmıştır. Kontrastlı MR görüntülerinde T2 sekansta hiperintens, T1 sekansta hipointens, intravenöz kontrast madde verilmesi sonrasında yoğun kontrastlanma kaydeden yaklaşık 16x12x7 mm boyutlarında vasküler kitle izlenmiştir. Total eksizyonel biyopsi incelemesinde eozinofilik ve vakuoler sitoplazmalı epiteloid endotelial hücreler izlendi. İmmünohistokimyasal olarak epiteloid hücrelerin endotelial hücre belirteçleri açısından pozitif bulunmaları ve CD34, CD31, Faktör VIII ve vimentin antikorları pozitif boyanmasıyla kesin tanı konuldu.

SONUÇ:Epiteloid hemanjioendotelyoma orbital bölgede çok nadiren rastlansa da özellikle vasküler yapısından dolayı cerrahisinde ve postoperatif dönemde yaşanabilecek komplikasyonlar açısından ameliyat öncesi tanınması gereken ve önlemlerinin alınması gereken bir tümördür.

SS-18 AŞI SONRASI OPTİK NÖRİT GEÇİREN HASTANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet Bulut

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Bölümü, Antalya

AMAÇ: Tetanoz ve kuduz aşısı sonrası optik nörit geçiren hastanın değerlendirilmesi.

GEREÇ: Sağ gözde hafif bulanık görme şikayeti ile polikliniğimize başvuran, 39 yaşındaki bayan hastanın değerlendirilmesi.

BULGULAR: Hastanın yapılan detaylı göz muayenesinde görme keskinliği sağ gözde hafif bulanıklık olmakla beraber, iki gözde tam seviyede idi. IR+/, IIR +/+ gözlendi. Yapılan ön segment muayenesinde sağ lens üzerinde psödoexfoliasyon ve ön kamarada tek-tük hücre mevcuttu. Sol göz ön segment muayenesi doğal olarak gözlendi.

Arka segment muayenesinde sağ gözde optik sinir sınırları silinmiş ve papillo-maküler alandan foveaya doğru uzanan retinal bölge ödemli gözlendi. Vitre içinde 1+ hücre gözlendi. Sol gözde optik sinir nasal sınırları hafif silik izlenmekle beraber belirgin ödem saptanmadı. Arka kutup retinal damar arkuatları boyunca yayılım gösteren 5-6 adet keskin sınırlı, en büyüğü 1/4 disk çapında olan, retinit odakları saptandı. Vitre içinde 1+ hücre mevcuttu.

Yapılan OCT tetkikinde peripapiller SLK sağda 133 Mm, solda 110 Mm olarak saptandı. Makular OCT tetkikinde sağda seröz makula dekolmanı ve papillomakular bölgede retina içi ödem, solda da inferior makular bölge ödemli saptandı. Görme alanı tetkikinde sağ gözde özgül olmayan skotom alanları saptandı. Hastanın yapılan sistemik sorgulamasında, 1 hafta öncesi ateş, baş ağrısı ve vücutta yaygın yorgunlukla seyreden grip benzeri bir rahatsızlık geçirdiğini söyledi. Yaklaşık 1 ay öncede kedi ısırması sonucu kuduz ve tetanoz aşısı olduğunu söyledi. Yapılan tetkiklerinde CRP ve lökosit yüksekliği hariç patoloji saptanmadı (Bartonella ve Borrelia dahil). LAP saptanmadı. 15 gün sonra yapılan muayenede sağda nöroretinit tablosunun oturduğu gözlendi.

SONUÇ: Hastamızda saptanan nöro retinite en çok kedi tırnağı hastalığı, Lyme, sfiliz, leptospirozlar ve herpes virüs, hepatit B, kabakulak gibi birçok viral nedenler sebep olabilir. Bizim hastamızda oluşan nöroretinitin kesin olmamakla beraber aşıya bağlı olarak geliştiğini düşünmekteyiz.

Mustafa Köşker¹, Mutlu Acar¹, Nese Arslan¹, Cem Ozisler², Ferda Alpaslan Pinarlı³, Canan Gurdal¹

¹Göz Hastalıkları Kliniği, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

²Romatoloji Kliniği, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

³Genetik Tanı Merkezi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

AMAÇ: Ailesel Akdeniz Ateşi (AAA) olan hastalarda oküler yüzeyi değerlendirmek.

GEREÇ: Bu çalışmada Haziran 2013 ile Haziran 2015 arasında Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genetik Tanı Merkezine yönlendirilen AAA hastaları çalışmaya alındı. Oküler yüzey değişiklikleri oküler yüzey hastalık indeksi (OYHI) anketi, Schirmer testi, gözyaşı kırılma zamanı (GKZ), oküler yüzey boyama paterni ve meibografi ile değerlendirildi.

BULGULAR: Ortalama yaş 88 AAA hastasında (grup 1) $35,1 \pm 13,1$ (67-10) iken 31 kontrol hastasında (grup 2) $34,6 \pm 12,7$ idi (66-11) ($p=0,76$). OYHI skoru grup 1'de $28,75 \pm 18,47$ iken grup 2'de $17,63 \pm 15,37$ idi ($p=0,03$). Meibomian bez (MB) kaybı grup 1'de grup 2'den daha fazlaydı (sırasıyla %14,7 $\pm$ 11,9 ve %9,9 $\pm$ 8,9) ($p=0,04$). Schirmer testi AAA grubunda kontrol grubuna göre daha kısa bulundu (sırasıyla $20,82 \pm 9,94$ ve $26,03 \pm 8,28$ mm) ($p=0,01$). Grup 1'de ortalama GKZ $6,53 \pm 3,7$ (1-15) iken, kontrol grubunda $11,64 \pm 2,97$ (5-15) idi ($p=0,0001$). Ortalama floreseinle kornea boyanma skoru grup 1 ve 2'de sırasıyla $2,78 \pm 2,89$ ve $0,19 \pm 0,4$ idi ($p=0,0001$). Ortalama Lisamin yeşili boyanma skoru grup 1'de $1,87 \pm 1,91$ iken grup 2'de $0,22 \pm 0,49$ idi ($p=0,0001$). Yeni AAA tanısı alan/kolşisin kullanmayan AAA'lı 26 hastayla önceden AAA tanısı konulmuş/kolşisin kullanan 62 hastanın oküler yüzeyi değerlendiren test sonuçları benzerdi. Homozigot M694V mutasyonu olan (16 hasta) ve olmayan (72 hasta) AAA hastaları karşılaştırıldığında oküler yüzeyi değerlendiren test sonuçları benzerdi.

SONUÇ: AAA hastalarındaki Akdeniz Ateşi gen mutasyonu sonucu gelişen kontrol edilemeyen inflamasyonun hem MB kaybına neden olup göz yaşı buharlaşmasını arttırarak, hem de göz yaşı üretimini azaltarak kuru göze neden olabileceğini düşünüyoruz. Ama çalışmamızda M694V homozigot mutasyonunun ve kolşisinin oküler yüzeye önemli bir etkisinin olmadığı saptandı.

SS-20 KÜNT TRAVMA SONRASI GELİŞEN OPTİK SİNİR YARALANMASININ GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Utku Limon¹, Yavuz Bardak¹, Handan Bardak², Bahtınur Buttanrı², Betül İlkay Sezgin Akçay¹, Esra Kardeş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği Retina Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kliniği

AMAÇ: Künt travma sonrası gelişen optik sinir yaralanmasının görüntüleme yöntemleri ile değerlendirilmesi

GEREÇ: Sekiz yaşında çocuk hasta okul bahçesinde elinde kalemle koşarken düşme sonrası sol gözünde oluşan şişlik ve kızarıklık nedeniyle kliniğimizin acil servisine başvurdu

BULGULAR: Sekiz yaşında çocuk hasta okul bahçesinde elinde kalemle koşarken düşme sonrası sol gözünde oluşan şişlik ve kızarıklık nedeniyle kliniğimizin acil servisine başvurdu. Oftalmolojik muayenesinde sağ görmesi tam sol görmesi ışık hissi? düzeyinde idi. Sağ gözde direkt ışık refleksleri doğal sol gözde ise direkt ışık refleksi zayıf pozitif idi ve relatif aferent pupillar defekti mevcuttu. Biyomikroskopik muayenede sağ ön segment doğal idi. Sol gözde ise kapaklar ödemli, ekimotik, üst kapak lateralinde küçük yüzeysel laserasyon mevcuttu. Alt konjontivada subkonjontival hemoraji vardı ve sklera intakt görünümdeydi. Kornea intakt ve saydamdı. Ön kamarada +3 hücre (eritrosit?) mevcut idi. İrisi doğal, pupillası yuvarlak ve middilate görünümde idi. Lensi saydamdı. Göz tansiyonu sağda 16 mmHg solda ise elle normoton idi. Fundus muayenesinde sağ göz doğaldı. Sol gözde ise papilla önünden başlayan, vitreye doğru yayılan koagülum ve hemoraji vardı. Papilla sınırları seçilememekteydi. Papilla ve fovea arasında hemorajik elevasyon mevcuttu. Hastanın orbita MR ında optik sinir bütünlüğünde şüpheli bir görünüm vardı. Göz ultrasonografisinde optik sinir globa yapışık ancak temporalde küçük bir alanda şüpheli ayrışma görülmekte idi. Fundoskopik ve görüntüleme yöntemlerine dayanılarak parsiyel optik sinir avülsiyonu şüphesi ile hastaya üç gün boyunca intravenöz 500 mg/gün metilprednizolon daha sonra ağızdan 1mg/kg/gün metilprednizolon 10 gün boyunca verildi.

SONUÇ: Bir buçuk ay sonraki muayenesinde görme keskinliği alt yarıdan 1 mps düzeyine çıktı. Papillası soluktu, sınırları daha net seçiliyordu ve peripapiller atrofi mevcuttu. Papilla ve makula arasında ki hemoraji alanında beyaz bir membran oluşmuştu.

SS-21 ANTİGLOKOMATÖZ İLAÇLARIN KONJONKTİVA KALINLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİNİN ÖN SEGMENT OCT İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Serek Tekin, Erbil Seven

Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Göz Ana Bilim Dalı, Van

AMAÇ: Glokom hastalarında kullanılan topikal antiglokomatöz ilaçların konjonktiva kalınlığı üzerine olan etkilerini belirlemek.

GEREÇ: Eylül-Aralık 2017 tarihleri arasında Van YYU Tıp Fakültesi Göz Kliniği'nde glokom tanısı ile izlenen ve enaz 6 aydan beri antiglokomatöz damla kullanan 49 göz ile kontrol grubunun 51 gözünde konjonktiva kalınlıkları (epitel+stroma) ön segment OCT ile ölçüldü. Saat 12 hizasında, limbusa 3mm uzaklıktaki konjonktiva hedeflenerek horizontal çoklu kesitler alındı. Çoklu kesitler limbustan başlayıp yukarıya doğru 10 mm'ye kadar alındı. Konjonktiva kalınlıklarının ortalamaları hesaplandı. İki grup arasındaki konjonktiva kalınlığı ortalaması karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hasta grubunun yaş ortalaması 65.9 ± 7.56 (49-82) yaş; bunların 32'si (65%) erkek 17 (35%)'si kadın. Kontrol grubunun yaş ortalaması 66.12 ± 7.95 (51-82) yaş; bunların 32 (62.7%)'si erkek, 19 (37.3%)'u kadın idi. ($p > 0.005$)

Hasta grubunda ortalama konjonktiva kalınlığı 182.76 ± 26.77 (130-240) mikron, kontrol grubunda ortalama konjonktiva kalınlığı 235.02 ± 26.26 (185-327) mikron olarak ölçüldü ($p < 0.001$). olarak ölçüldü.

Hasta grubunun konjonktiva kalınlığının ortalaması ile kontrol grubunun konjonktiva kalınlıklarının ortalamasının karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. ($p < 0.001$)

SONUÇ: Antiglokomatöz damlalar konjonktiva kalınlığını etkileyebilir. Konjonktiva kalınlığındaki değişiklikler, damla ile kontrol edilemeyen ve cerrahi gerektiren durumlarda cerrahi sonrası oluşacak bleblerin fonksiyonlarını ve morfolojisini bozarak cerrahi başarıyı düşürebilir.

SS-22 PEDIATRİK HASTALARDA GÖZ İÇİ LENS İMPLANTASYONU SONUÇLARIMIZ

Murat Okutucu

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

AMAÇ: Pediatrik hastalarda göz içi lens implantasyonunun etkinliğini ve güvenilirliğini araştırmak.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde Aralık 2004 ve Ekim 2011 tarihleri arasında göz içi lens (GİL) implantasyonu yapılan 30 hastanın (13 kız, 17 erkek) 46 gözü geriye dönük olarak değerlendirildi. Hastaların ortalama yaşı $71,63 \pm 53$ (12-180) ay idi. Ameliyat endikasyonları, travmatik katarakt, konjenital katarakt ve afaki idi.

BULGULAR: Olguların takip süreleri $10,77 \pm 12,74$ (1-60) aydır. Son kontrollerde olguların %63,0'ünün (n=29) preoperatif görme keskinliği ölçülemedi. %15,3'ünde (n=7) görme keskinliği 2 sıra ve üzeri artarken; %17,4'ünde (n=8) görme keskinliği aynı kaldı veya 1 sıra arttı. %4,3'ünde (n=2) ise görme keskinliğinde azalma izlendi. Ameliyat sonrası olguların %26,1'inde (n=12) erken, %30,4'ünde (n=14) geç komplikasyon görüldü. Erken komplikasyon görülen 12 olgudan %50,0'sinde (n=6) ön kamarada fibrin reaksiyonu, %33,3'ünde (n=4) hifema, %16,7'sinde (n=2) yara yerine vitre uzantısı, %8,3'ünde (n=1) ön kamarada korteks bakiyesi görüldürken, %8,3'ünde (n=1) pupil alanında vitre bandı ve %8,3'ünde (n=1) kornea ödemi izlendi. Geç komplikasyon saptanan 14 olgunun %35,7'sinde (n=5) arka kapsül opasifikasyonu, %28,6'sında (n=4) posterior sineşi, %21,4'ünde (n=3) kapsül fimozi, %14,3'ünde (n=2) lens üzerinde iris pigmentasyonu, %14,3'ünde (n=2) glokom, %7,1'inde (n=1) anterior sineşi, %7,1'inde (n=1) sublukse GİL ve %7,1'inde (n=1) vitreomaküler traksiyon izlendi.

SONUÇ: Pediatrik olgularda travmatik katarakt, konjenital katarakt ve afakinin rehabilitasyonunda göz içi lens implantasyonu etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Ameliyat sonrası hastalarda ambliyopi gelişimini önlemek için sıkı takip ve tedavi gerekmektedir.

ANAHTAR KELİMELEER : pediatrik hasta, konjenital katarakt, afaki, travmatik katarakt, göz içi lensi.

SS-23 SMİLE(SMALL İNCİSİON LENTICUL EXTRACTION) YAPILAN HASTALARDA AMELİYAT SONRASINDA ÖLÇÜLEN SKOTOPIK VE MEZOPIK PUPİLLA ÇAPLARI AMELİYAT ÖNCESİNE GÖRE DAHA KÜÇÜKTÜR

Ali Demircan, Alper Ağca, Gülşah Gümüş, Ahmet Demirok, Yusuf Yıldırım, Muhittin Taşkapılı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ: SMİLE yapılan hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası fotopik,mezopik ve skotopik pupilla çaplarının karşılaştırılması

GEREÇ: Haziran 2016-Kasım 2017 arasında miyop-miyopik astigmat nedeniyle SMİLE yapılan hastalara ait dosya kayıtları geriye dönük incelendi.Hastaların yaş, cins gibi demografik özellikler,ameliyat öncesi ve sonrası en iyi düzeltilmiş görme keskinlikleri, manifest refraksiyon (SE) skotopik,mezopik ve fotopik pupilla çapları,keratometri değerleri (K1 ve K2) aksiyel uzunlukları (AU) ve ön kamera derinlikleri (ÖKD) kaydedildi.

BULGULAR: 66 hastanın 66 gözü çalışmaya alındı.44' ü kadın 22' si erkek 66 hastanın yaş ortalaması $28,2\pm 5,8$ idi.Hastaların ortalama AU ve ÖKD sırasıyla $24.18\pm 0,8$ ve $2,76\pm 0,3$ idi. Ameliyat öncesi-sonrası ortalama skotopik, mezopik ve fotopik pupilla çapları sırasıyla 6.29 ± 0.63 - 5.97 ± 0.64 , 5.84 ± 0.7 - 5.58 ± 0.63 ve 4.40 ± 0.85 - 4.40 ± 0.66 idi. Ameliyat sonrası skotopik ve mezopik pupilla çapları ameliyat öncesine göre anlamlı olarak daha küçük bulundu (her iki pupilla çapı için $p<0.001$). Ameliyat öncesi ve sonrası fotopik pupilla çapları arasında anlamlı farklılık görülmedi.Ameliyat öncesi- sonrası ortalama K1 ve K2 değerleri sırasıyla 43.2 ± 1.54 - 38.3 ± 1.83 ve 44.4 ± 1.47 - 39.3 ± 1.9 idi ($p<0.001$).Bütün pupilla çapları ile ÖKD' ği arasında pozitif korelasyon saptandı.Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası tüm pupilla çaplarının yaş ile negatif korele olduğu görüldü.

SONUÇ: Miyopi nedeniyle SMİLE yapılan hastalarda skotopik ve mezopik pupilla çapları ameliyat sonrasında anlamlı şekilde daha küçük ölçülmüştür. Bunun nedeni myopik düzeltme sonrası kırıcılığı azalan kornea nedeniyle gerçek pupilla görüntüsünün boyutundaki küçülme olabilir.

SS-24 YÜKSEK RİSKLİ KURU-TİP YAŞA BAĞLI MAKULA DEJENERASYONU OLGULARINDA FAKOEMÜLSİFİKASYON CERRAHİSİ

Mücella Arıkan Yorgun, Yasin Toklu

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yıldırım Beyazıt Tıp Fakültesi, Ankara

AMAÇ: Yüksek riskli kuru-tip yaşa bağlı makula dejenerasyonu (YBMD) bulunan hastalarda fakoemülsifikasyon cerrahisinin görsel kazanım ve neovasküler YBMD gelişimi üzerine etkisinin değerlendirilmesi.

GEREÇ: Bu geriye dönük çalışmaya yüksek riskli kuru-tip YBMD (AREDS evre 3-4) nedeniyle kliniğimizde takip edilen, takipleri sırasında katarakt gelişimi nedeniyle fakoemülsifikasyon cerrahisi yapılan ve cerrahi sonrası en az 12 ay takip edilen hastalar alındı (47 hastanın 47 gözü). Kontrol grubu olarak aynı klinik evrede bulunan ve en az 12 aylık takiplerinde katarakt cerrahisi uygulanmayan fakik hastalar alındı (49 hastanın 49 gözü). Glokom, diğer vasküler göz hastalıkları, cerrahi göz hastalıkları ve dejeneratif miyopi gibi ek göz patolojisi bulunan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm hastaların 3 ay aralıklarla yapılan detaylı oftalmolojik göz muayene bulguları, renkli fundus fotoğrafları ve optik koherens tomografi (OKT) ölçümleri değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışma başlangıcında kontrol grubu, cerrahi gruba göre daha iyi görme keskinliğine sahipti (sırasıyla $0,46 \pm 0,55$ logMAR, $0,83 \pm 0,51$ logMAR; $p=0,001$). Bir yıllık takip sonunda her iki grupta görme keskinliği benzer olarak bulundu (sırasıyla $0,67 \pm 0,71$ logMAR, $0,64 \pm 0,55$ logMAR; $p=0,798$). Her iki grupta bir yıl takip sonrası görme keskinliği değişimi benzer olarak bulundu (sırasıyla $0,22 \pm 0,48$ logMAR, $0,15 \pm 0,53$ logMAR, $p=0,531$). Cerrahi grubunda 3 (%6), kontrol grubunda 6 (%12) hastada takip süresinde neovasküler YBMD gelişimi izlendi ($p=0,487$).

SONUÇ: Fakoemülsifikasyon cerrahisinin yüksek riskli kuru-tip YBMD olgularında erken dönemde fonksiyonel kazanım sağladığı ve neovasküler YBMD'ye dönüşüm riskini artırmadığı gözlenmiştir.

*POSTER
BİLDİRİLERİ*

PS-01 DENİZLİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN YÜRÜTÜLEN “OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA GÖZ TARAMA PROGRAMI” NETİCESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gökhan DEDA¹, Berna ÖZTÜRK¹, Evre PEKEL², Burcu SARIKAYA¹

¹Denizli İl Sağlık Müdürlüğü, Denizli

²Denizli Devlet Hastanesi, Denizli

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı Milli Eğitime bağlı anaokul, ilköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören çocuklarda görülebilecek göz hastalıklarının oranını tespit etmek ve okul döneminde yapılan göz tarama programlarının önemini ortaya koymaktır.

GEREÇ: Göz tarama programı ile öğrencilerin göz muayenesi yapılmış ve göz hastalıkları açısından incelenmiştir. Çocukların temel göz muayenesinde özgeçmiş, inspeksiyon, görme ölçülmesi, görme alanı tayini, pupilla incelemesi, şaşılık, göz hareketlerinin değerlendirilmesi, ışık kaynağı ile ön segment, oftalmoskop ile arka segment muayenesi yapılmıştır.

BULGULAR: Çalışmada veri aracı olarak muayene kayıtları alınmıştır. Tarama programı sonucunda elde edilen verilerin frekans dağılımları analiz edilmiştir. Denizli İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yürütülen göz tarama programı ile Denizli iline bağlı çeşitli ilçelerde anaokul, ilköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören 23.800 öğrenciden 20.169'u muayene edilmiş olup, 1.259 öğrenciye ilk defa gözlük önerilmiş, 867 öğrencinin kendi gözlüğü uygun bulunmuş, 54 öğrenciye tıbbi reçete verilmiş, 9 öğrenciye ise ameliyat önerilmiştir.

SONUÇ: Göz hastalıklarının erken dönemde teşhis ve müdahalesinin yapılabilmesi için göz tarama programlarının özellikle okul döneminde yaygınlaştırılması toplum sağlığı açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmanın sonucunda, görme kusuru ve göz hastalıklarının erken tanı ve tedavisinin önemi ortaya konmuştur. Bu alanda yapılan geniş çaplı araştırmaların az olmasından dolayı, bu çalışmanın bundan sonraki araştırmalara yol gösterici nitelikte katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Denizli İl Sağlık Müdürlüğü olarak yapmış olduğumuz göz tarama programı süreklilik arz eden bir uygulamadır. Önümüzdeki eğitim döneminde hastanelerimizin bulunmadığı ilçelerde de göz tarama programı uygulanacaktır. Ayrıca daha önce yapılmış olan ilçelerde çeşitli sebeplerle muayene olamamış öğrenciler için yeniden tarama programı uygulanacaktır.

PS-02 FOKAL VİTREOMAKULER TRAKSİYON TEDAVİSİNDE PNÖMATİK RETİNOPEKSİ

Nilüfer Koçak, Mahmut Kaya, Taylan Öztürk, Süleyman Kaynak

Dokuz Eylül Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

AMAÇ: Semptomatik fokal vitreomakuler traksiyon (VMT) tedavisinde pnömatik retinopeksi sonuçlarının değerlendirilmesi.

GEREÇ: Görme azalması ile kliniğimiz retina biriminde, diyabetik maküla ödemi (DMÖ) tanısıyla anti-vasküler endotelial vasküler büyüme faktörü (VEGF) başlanan ve takibe alınan 2 kadın olgu sunulmuştur. Hastalara fokal VMT tanısıyla intravitreal 0.3 cc sulfur hexafluoride (SF6) enjekte edildi.

BULGULAR: Her iki hastada da, VMT bulunan tarafta, DMÖ nedeniyle bir hastada 2.doz anti-VEGF sonrası akut VMT gelişmesi üzerine ve ikinci hastada ise 5.doz anti-VEGF sonrası pnömatik retinopeksi kararı alındı. Fokal VMT nedeniyle görme keskinliğinin sınırlı düzelmesi/azalması sonucu, vitreolizis için intravitreal SF6 enjekte edildi. Takiplerinin 5. ve 14. gününde her iki hastada VMT'nin komplikasyonsuz çözüldüğü tespit edildi. 6 aylık takiplerde ek komplikasyon gözlenmedi.

SONUÇ: Semptomatik fokal VMT tedavisinde pnömatik vitreolizis, seçilmiş hastalarda başarılı bir tedavi seçeneğidir.

PS-03 TOKSOPLAZMA RETİNİTİ TANISI ALAN HASTANIN MEDİKAL TEDAVİYE CEVABININ FUNDUS FOTOĞRAFI VE OPTİK KOHERENS TOMOGRAFİ GÖRÜNTÜLEMESİ İLE TAKİBİ

Muammer Özçimen, Mustafa Şen

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Konya

AMAÇ: Toksoplazma retinitini tanıyan hastanın medikal tedaviye cevabının fundus fotoğrafı ve optik koherens tomografi (OKT) görüntülemesi ile objektif bir şekilde takip edilmesi.

GEREÇ: Yirmidört yaşında erkek hasta, sağ gözde ani görme kaybı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünde herhangi bir özellik yoktu.

BULGULAR: Yapılan oftalmolojik muayenesinde düzeltilmiş en iyi görme keskinliği sağda 0.5 solda 1.0 idi. Nonkontakt tonometre ile göz içi basınçları sağ gözde 15mmHg sol gözde 16 mmHg olarak ölçüldü. Ön segment muayenesinde her iki göz doğal olarak değerlendirildi. Dilate fundus muayenesinde ise sağ gözde inferior temporal arkad üzerinde yaklaşık olarak bir optik disk çapı boyutlarında geçirilmiş toksoplazma retinitini skarı izlendi, ayrıca inferior parafoveal alanda aktif retinit odağı izlendi (Resim 1,2). Bu aşamada iken hastaya fundus fotoğrafı (Zeiss Visucam 500) ve OKT (Spectralis OCT; Heidelberg Engineering, Heidelberg, Germany) görüntülemesi yapıldı. Sol gözde fundus muayenesi doğal olarak izlendi. Bunun üzerine hastaya aktif toksoplazma retinitini tanıyan konularak tedavisi başlandı. Tedaviye Trimetoprim Sülfametoksazol 800/160 mg (Bactrim forte) 2x1, Klindamisin (Klindan 150 mg Kapsül) 4x1 ve metilprednizolon 1mg/kg (prednol 16 mg tb 1x5) olarak başlandı. Steroid tedavisi antibiyoterapiden 1 gün sonra başlandı. Hasta takiplere çağrıldı. Tedavinin 11.günü, en iyi düzeltilmiş görme keskinliği 1.0 oldu. Dördüncü haftadaki fundus fotoğrafı ve OKT görüntülemesi (Resim 3). Hastaya 6 hafta medikal tedavi verildi. Tedavinin 7. haftasındaki fundus fotoğrafı ve OKT görüntülemesi (Resim 4,5).

SONUÇ: Toksoplazma retinitini tanıyan hastaların medikal tedaviye yanıtı fundus fotoğrafı ve OKT görüntülemesi ile objektif olarak takip edilebilir.

PS-04 BUERGER HASTALIĞI İLE İLİŞKİLİ ANTERİOR İSKEMİK OPTİK NÖROPATİ

Mehmet Özgür Zengin, Ömer Kartı, Anıl Korkmaz, Tuncay Küşbeci

Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

AMAÇ: Buerger hastalığı (BH), etiyolojisi bilinmeyen, nadir görülen, trombotik, tıkaçıcı ve aterosklerotik olmayan bir klinik sendromdur. Buerger hastalığı ile birlikte bulunan non-arteritik anterior iskemik optik nöropati (NAION), literatürde sadece bir olguda bildirilmiştir. Bu çalışmada, Buerger hastalığı olan ve tek taraflı ani görme bozukluğu gelişen 43 yaşında bir olgu sunuldu.

MATERYAL: Olgu sunumu

BULGULAR: Burger sendromu öyküsü olan 43 yaşında erkek hasta, sol gözde bulanık görme şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Sağ gözün fundus muayenesi normal idi, ancak; sol optik disk sınırları belirsiz, diskte elevasyon ve kıymık hemoraji mevcuttu. Sol gözde altitudinal görme alanı defekti gözlemlendi. Eritrosit sedimentasyon hızı, C-reaktif protein, tam kan sayımı, koagülasyon panelleri, metilen tetrahidrofolat redüktaz ve faktör V Leiden mutasyonu dahil olmak üzere tüm laboratuvar testleri normal sınırlarda idi.

SONUÇ: 50 yıldan önce NAION tanısı konan hastalarda, etyolojik nedenler arasında Buerger hastalığı düşünölmelidir.

ANAHTAR KELİMELE: Ani görme kaybı, Buerger hastalığı, non-arteritik anterior iskemik optik nöropati, görme kaybı

PS-05 KAPAK REKONSTRÜKSİYONUNDA TENZEL FLEBE ALTERNATİF YÖNTEM

Elçin Kalalı Issı, Gönül Karataş Durusoy, Mustafa Berhuni

Gaziantep Dr. Ersin Aslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Kapak rekonstrüksiyonunda bir vakaya uygulanan tenzel flebe alternatif metod

GEREÇ: Hasta lokal anestezi altında operasyona alındı. (Dr.E.K.I) Cerrahi sınırları 3 mm lik temiz sınır çizilerek kitle romboid şeklinde eksize edildi.. Tümör eksizyonunun ardından 4/0 ipek sütür her iki kapak kenarına traksiyon amacıyla konuldu. Ardından needle tip koter ile defektin medial ve lateraline subcilier insizyon yapıldı. Disseksiyon cilt ve orbikuler flepten alt orbital rime ulaşana dek sürdürüldü. Bu serbestleşme ile arka lamellanın birbirine yaklaşıp ön lamella tarafından örtülebildiği izlendi. 5-0 vicryl ile tars ön yüzü sütüre edildi. Ardından iki sütür daha atıldı. Sütürler bağlandığında tarsın uygun olarak yeniden biraraya geldiği izlendi. Ardından kapak marjin sütürasyonuna yönlenildi. 6/0 vicryl sütür biri vertikal matres sütür uzak –uzak ardından yakın yakın olarak sütüre edildi. İlk sütür meibonian gland orifisine diğeri ise kirpik follikülüne atıldı. Sütürlerin bağlanması ile istenmeyen çentiklenme oluşmaması için kapak marginindeki eversiyon izlendi.Ön lamelin fazlalığı arka lamel boyunca eşit olarak dağıtıldı ve tek tek 6/0 vicryl ile sütüre edildi.

BULGULAR: Cerrahi sonucunda uygun kapak pozisyonu sağlandı. Patoloji sonucu cerrahi lezyon içermeyen derin ve yan sınırlar şeklinde rapor edildi.

SONUÇ: Ortalama % 45 lik kapak defektine uyguladığımız metod ile ön ve arka lamellanın ayrılıp alt orbital rime kadar deri ve orbikuler kas flebi ile orbital septum ayrılıp arka lamellanın primer onarılması ile tenzel flebe alternatif metod olarak uygulanmıştır.

PS-06 DÜŞÜK VE ORTA DERECE MİYOPİLİ HASTALARIN ÖN SEGMENT PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Mustafa Berhuni¹, Coşkun Ünsal¹, Gönül Karataş Durusoy¹, Elçin Kalalı Issı¹, Mehmet Samancioğlu², Betül Düzen¹, Süreyya Aköz Arun¹, Nihal Aşık Topuzoğlu¹, Aysun Taşdemir Arı¹

¹Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Gaziantep

²25 Aralık Devlet Hastanesi, Gaziantep

AMAÇ: Miyopili hastalarda ön segment parametrelerinin değerlendirmesi ve miyopi derecelerinin bu parametreler üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlandı.

GEREÇ: Miyopisi bulunan 60 (33 erkek, 27 kadın) hastanın sağ gözleri çalışmaya dahil edildi. Hastalar, miyopi derecesi -0,5 ile -3 diyoptri arası olanlar ve astigmatizması 0 ile -1 arası olanlar düşük miyopi grubu, miyopi derecesi -3,25 ile -6 diyoptri olanlar ve astigmatizması 0 ile -1 arası olanlar orta miyopi grubu olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların rutin göz muayenesi yapıldıktan sonra Sirius cihazı ile sağ gözlerinin topoğrafisi çekildi. Hastaların, sferik ve silindirik dereceleri, sferik eşdeğerleri, ön ve arka keratometri değerleri (K1 ön, K2 ön, K1 arka, K2 arka), merkezi kornea kalınlıkları (MKK), korneal hacim (KH), ön kamara hacmi (ÖKH), ön kamara derinliği (ÖKD), iridokorneal açısı (İKA) değerleri kaydedildi.

BULGULAR: Düşük miyopi grubunda 30 göz (12 erkek, 18 kadın), orta miyopi grubunda 30 göz (15 erkek, 15 kadın) çalışmaya dahil edildi. Düşük miyopi grubu yaş ortalaması 26,87±5,87, orta miyopi grubu yaş ortalaması 26,73±7,28 idi. Düşük miyopi grubu K1 ön ortalaması 43,71±1,38, orta miyopi grubu K1 ön ortalaması 42,9173±1,15 idi (p: 0,018). Düşük miyopi grubu K1 arka ortalaması -6,11±0,28, orta miyopi grubu K1 arka ortalaması -5,98±0,16 idi (p: 0,024). Düşük miyopi grubu K2 arka ortalaması -6,51±0,29, orta miyopi grubu K2 arka ortalaması -6,37±0,23 idi (p: 0,041). Düşük miyopi grubu ÖKH ortalaması 180,87±28,78, orta miyopi grubu ÖKH ortalaması 201,97±25,63 idi (p: 0,004). Düşük miyopi grubu İKA ortalaması 43,40±5,55, orta miyopi grubu İKA ortalaması 46,77±5,85 idi (p: 0,026).

SONUÇ: Düşük miyopi grubunda K1 ön, K1 arka ve K2 arka dereceleri, orta miyopi grubundan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulundu. Orta miyopi grubunda ÖKH ve İKA değerleri, düşük miyopi grubundan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulundu.

PS-07 PRİMER AÇIK AÇILI GLOKOMLU HASTALARDA FAKİK VE PSÖDOFAKİK GÖZLERDE SELEKTİF LAZER TRABEKÜLOPLASTİ ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Coskun Ünsal¹, Mustafa Berhuni¹, Mehmet Samancioğlu², Erhan Tümer³, Gönül Karataş Durusoy¹, Elçin Kalalı Issı¹, Betül Düzen¹, Nihal Aşık Topuzoğlu¹, Aysun Taşdemir Arı¹, Süreyya Aköz Arun¹

¹Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Gaziantep

²25 Aralık Devlet Hastanesi, Gaziantep

³Göznuru Göz Hastanesi, Gaziantep

AMAÇ: Selektif lazer trabeküloplasti (SLT) yapılan primer açık açılı glokomlu (PAAG) hastaların fakik ve psödo fakik olmasının tedavi etkinliği üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ: PAAG nedeniyle SLT yapılan 30 (14 erkek, 16 kadın) hastanın 30 sağ gözü çalışmaya dahil edildi. Fakik hasta grubunda 15 göz (6 erkek, 9 kadın), psödo fakik hasta grubunda 15 göz (8 erkek, 7 kadın) mevcuttu. Hastaların rutin göz muayeneleri yapıldı. Göz içi basınç (GİB) ölçümleri applanasyon tonometresi ile tedavi öncesi, 1. saat, 1. hafta, 1. ay, 3. ay ve 6. ay da ölçülerek kaydedildi.

BULGULAR: Fakik hasta grubunun yaş ortalaması 58.97 ± 10.78 iken, psödo fakik hasta grubunun yaş ortalaması 62.13 ± 12.04 idi. Fakik hasta grubunun SLT öncesi GİB ortalaması 19.94 ± 3.14 , psödo fakik hasta grubunun SLT öncesi GİB ortalaması 20.53 ± 5.22 idi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu ($p: 0.625$). Fakik hasta grubunun SLT sonrası 1. saat GİB ortalaması 21.29 ± 3.86 , psödo fakik hasta grubunun SLT sonrası 1. saat GİB ortalaması 23.20 ± 6.95 idi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu ($p: 0.224$). Fakik hasta grubunun SLT sonrası 1. hafta GİB ortalaması 16.32 ± 3.03 , psödo fakik hasta grubunun SLT sonrası 1. hafta GİB ortalaması 18.60 ± 4.93 idi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu ($p: 0.053$). Fakik hasta grubunun SLT sonrası 1. ay GİB ortalaması 16.79 ± 2.96 , psödo fakik hasta grubunun SLT sonrası 1. ay GİB ortalaması 16.13 ± 3.79 idi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu ($p: 0.513$). Fakik hasta grubunun SLT sonrası 3. ay GİB ortalaması 17.01 ± 2.64 , psödo fakik hasta grubunun SLT sonrası 3. ay GİB ortalaması 16.33 ± 4.05 idi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu ($p: 0.495$). Fakik hasta grubunun SLT sonrası 6. ay GİB ortalaması 16.82 ± 1.91 , psödo fakik hasta grubunun SLT sonrası 6. ay GİB ortalaması 15.87 ± 2.77 idi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu ($p: 0.168$).

SONUÇ: SLT tedavi etkinliği açısından PAAG'lu fakik ve psödo fakik hastalar arasında herhangi bir fark olmadığı sonucuna varıldı.

PS-08 GÖZ BULGULARIYLA TANI KONAN KÜME TİPİ BAŞAĞRISI

Deniz Kilic

Hatice Muammer Kocatürk Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Develi, Kayseri

AMAÇ: Tek taraflı göz kapağı düşüklüğü, göz kızarıklığı ile başvuran ve küme tipi baş ağrısı tanısı konan olguyu sunmak.

GEREÇ: Olgu sunumu

BULGULAR: 36 yaşında erkek hasta sol taraf göz küresinde hafif ağrı, göz kapağında düşüklük ve sulanma şikâyeti ile başvurdu. Hikâyesinde şikâyetlerin birkaç haftadır devam ettiği ve her gün en az 2 kez olan 1-2 saat süren ataklar halinde geldiği öğrenildi. Atak esnasında her iki gözün görme keskinliği tamdı. Ön segment muayenesinde sağ göz normaldi. Sol gözde kapağında ödem, epifora, ptozis, konjonktival hiperemi ve kemosis izlendi. Fundus muayenesi her iki gözde normaldi. Göz hareketleri her iki gözde her yöne serbestti. Hertel ekzoftalmometrede sağ göz 16 mm sol göz 17 mm ölçüldü. Nörolojik muayenesinde sol yüz yarısında terleme azlığı ve frontal bölgede duyu azalması bulundu. Diğer sistemik bulgular ve biyokimyasal testler normal bulundu. Akciğer grafisi, beyin ve boyun MR görüntülemesi normaldi. Nöroloji kliniği ile takip edilen hastaya ataklar esnasında nasal oksijen verildi. 4 hafta sonra bulgular kayboldu. Hastanın 3 sene önce aynı şikâyetlerle takip edildiği ve 6 hafta sonra normale döndüğü medikal kayıtlarda görüldü. 3 yıl içinde aynı atakları tekrar geçiren hastada atakların sıklığı ve süresi tipikti ve hasta 4 hafta içinde iyileşmişti. Küme tipi baş ağrısı ciddi ağrılarla seyretmesine rağmen hastamızda ağrı hafif şiddetteydi; orbita etrafındaydı. Küme tipi baş ağrısı kliniğinde ağrı şiddet eğrisi Gauss eğrisine uymaktadır. Hastamızın bu eğrinin sol tarafında kaldığı anlaşılmıştır. Önceki yayınlar otonomik bulguların ağrıdan bağımsız olabileceğini göstermiştir. Ataklar esnasında küme tipi baş ağrısının tüm otonomik fenomenleri gösteren hastada olası diğer nedenler dışlanarak tanı kondu.

SONUÇ: Tek taraflı ptozis, epifora, kemosis olan hastalarda küme tipi baş ağrısı tanısı akılda tutulmalıdır. Hikâye, özgeçmiş sorgulaması tanı koymaya yardımcıdır. Tedavide kesin bir yöntem olmamakla birlikte ataklar esnasında oksijen uygulaması atak şiddetini hafifletmektedir.

PS-09 PSÖDOEKSFOLİASYONLU OLGULARDA MERKEZİ KORNEA KALINLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Gökhan KAYA¹, Emine Çatak²

¹Kağıthane Devlet Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul

²Özel Eskişehir Göz Dal Hastalıkları Merkezi

AMAÇ: Psödoeksfoliasyonu (PSX) bulunan olguların iki gözleri arasındaki merkezi kornea kalınlığı (MKK) ölçümlerinin karşılaştırılmasıdır.

GEREÇ: Kliniğimizde muayeneleri sonucunda klinik olarak çift taraflı PSX saptanan 25 olgunun, 50 gözü çalışmaya dahil edildi. Tüm hastaların Snellen eşeli ile en iyi görme keskinliği (EİDGK), göz içi basıncı (GİB) ve merkezi kornea kalınlığı ölçümü, dilatasyonlu ön ve arka segment muayeneleri yapıldı. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences 20, SPSS Inc, Chicago, USA) programı kullanıldı. Grupların normal dağılıma uygunluğunun kontrol edildikten sonra, istatistiksel karşılaştırma için bağımsız gruplarda t testi kullanıldı. 0.05'ten düşük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 69.48 yılıdır. Ortalama EİDGK PSX'lu gözlerde 0.72, normal gözlerde 0.75, GİB PSX'lu gözlerde 20.18mmHg, normal gözlerde 16.42mmHg bulundu. Ortalama MKK, PSX'lu gözlerde 541µm, normal gözlerde 545µm bulundu. İki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık yoktu. (p<0.5).

SONUÇ: Psödoeksfoliasyatif materyal göz içi basıncını artırır. Fakat korneal kalınlıkta herhangi bir değişikliğe sebep olmadığı düşünülmektedir.

PS-10 BİLATERAL ÜVEİT ETYOLOJİSİ: BİLATERAL KAROTİS ARTER DARLIĞI

Özgür Eroğul

Afyonkarahisar Devlet Hastanesi Oftalmoloji Kliniği

AMAÇ: Oküler iskemik sendrom; genellikle karotis arteriyel sistemdeki darlık veya tıkanıklık sonucu gelişen kronik oküler hipoperfüzyon neticesinde oluşan klinik bulgu ve semptomlar bütünüdür. Kornea ödemi, stria, üveit, hipotoni, neovasküler glokom, oküler anjina ve görme kaybı ile karakterize bir tablodur. Genellikle 50-80 yaş arasında ortalama 65 yaş gurubunda ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada amacımız; bilateral üveit tanısı konmuş hastalarda etyolojide oküler iskemik sendrom ve bunun en sık nedenlerinden birisi olan bilateral karotis arter darlığını vurgulamak.

GEREÇ: Göz polikliniğine her iki gözde görme azlığı ve ağrılı göz şikayetiyle gelen 58 yaşında kadın hastanın yapılan muayenesinde bilateral üveit hastalığı saptandı.

BULGULAR: Vizyon:0.1/0.2, To:14/16 mmHg, Bio: Bilateral ön kamarada +++ hücre ve flare, korneada ödem, konjonktival ve episkleral injeksiyon, Fundus: Vitritis+. daralmış retinal arterler, dilate ve irregüler venler, midperiferde dot, blot hemorajiler. Hastaya siklopentalat 3x1, prednizolon oftalmik damla saatbaşı, deksametazon pomad 1x1, başlandı. Hastadan hemogram, biyokimya, serolojik testler, karotis dopler USG ve dahiliye konsültasyonu istendi. Karotis dopler USG de; bilateral karotis arterlerde %75 üzeri daralmaya neden olan total düzensiz miks plaklar tesbit edilen hastaya nöroloji ve beyin cerrahisi konsültasyonu sonrası üçüncü basamak hastanede karotis anjiyoplasti operasyonu uygulandı. Postoperatif 2 ay sonra hastanın son kontrol muayenesinde: Vizyon:0.5/0.6 To:13/12 mmHg. Bio: Bilateral pupiller middilate, iris atrofik. ön kamarada hücre yok. Fundus: Bilateral optik disk soluk, makula salim. Vitritis yok. Daralmış ve incelmış retinal arterler, dilate ve irregüler venler.

SONUÇ: Bilateral üveit tanısı koyduğumuz hastalarda etyolojide oküler iskemik sendromu ve bunun en sık nedeni olan karotis arter darlığını da aklımıza getirmemiz hastalığın ve eşlik eden diğer sistemik hastalıkların erken tespit ve tedavisi açısından önemlidir.

PS-11 KURŞUN KALEM İLE KORNEAL PENETRAN YARALANMA

Faruk Bıçak, Hüseyin Mayalı, Emin Kurt

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Manisa

AMAÇ: 11 yaşında sağ gözüne kurşun kalem ile korneal penetran yaralanması olan hastayı sunmak.

GEREÇ: 11 yaşında erkek hasta sağ gözüne kurşun kalem batması şikayetiyle başvurmuştur. Biyomikroskopik ön segment muayenesinde kurşun kalem ucunun saat 6 hizasında korneayı penetre ettiği ve iris köküne temas ettiği görüldü. Kısa süre olmasına karşın ön kamarada inflamatuvar reaksiyon olduğu izlendi. Kalem ucu cerrahi olarak çıkartılıp, korneal perforasyon alan onarımı yapıldıktan sonra ön kamaradan fibrinoid reaksiyon temizlendi.

BULGULAR: Ameliyat sonrası topikal antibiyotik, steroid ve siklopentolat damla ile takip edildi. Ameliyat sonrası 6. Ay kontrolünde görme keskinliği tam idi. Ön kamarada reaksiyon izlenmedi. Göz dibi ve speküler biyomikroskopik muayenesinde herhangi bir patoloji saptanmadı. Çocukluk yaş grubunda izlenen kurşun kalem ile oluşan okuler penetran travmalar sıklıkla, hızlı göz içi steril inflamatuvar reaksiyona ve ciddi enfeksiyona neden olabilen travmalardır.

SONUÇ: Bu tür okuler penetran yaralanmalarda uygun tedavi ve takip ile başarılı sonuçlar elde edilebilmektedir.

PS-12 ORBİTAL PSÖDOTÜMÖR

Sema Malgaz, Hüseyin Mayalı, Emin Kurt

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Manisa

AMAÇ: Orbital psödotümör tanısında klinik, laboratuvar ve görüntüleme yöntemlerinin yeri ve tedavi yaklaşımını paylaşmak.

GEREÇ: 65 yaşında erkek hasta, sol gözde kızarıklık, ağrı ve göz hareketlerinde kısıtlılık şikayetiyle dış merkeze başvurmuş; orbital selülit şüphesiyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Hastanın öyküsünde böbrek ve prostat kanseri nedeniyle takipli olduğu öğrenildi. Muayenesinde görme keskinliği tam. Ön segmentte solda pitozis, kemozis, propitozis izlendi. Işık refleksi bilateral pozitif. Fundus bakışı doğal izlendi. Hertel ölçümünde propitozis (sağ: 16mm, sol: 21mm) görüldü. Göz hareketleri her yöne kısıtlı idi. Orbita BT: "Sol glob propitotik, postseptal yağ dokuda dansite artışı, periorbital inflamasyon, orbital selülit desteklemektedir." şeklinde raporlandı. Bu bulgular neticesinde, hastaya orbital selülit ön tanısı ile antibiyoterapi başlandı.

BULGULAR: Laboratuvar tetkiklerinde hemogram, karaciğer, böbrek, tiroid fonksiyon testleri, antiTG, HIV, ANA, anti-dsDNA normal; sedimentasyon ve CRP sınırda yüksek izlendi. KBB'ye danışılan hastada mukor düşünülmeydi. Bu sonuçlarla hastada orbital psödotümör düşünülerek, NSAİİ tedavisi eklendi. Tedavinin 5. gününde; göz hareketleri serbest, ön segment doğal, hertelde sağ: 16 mm sol: 18 mm izlendi. NSAİİ tedavisiyle takip edilen hastanın, klinik bulguları düzelmiş, radyolojik bulgular azalmakla beraber devam etmekteydi. Bu nedenle, ilgili bölümlere danışılarak, hastaya 64mg/gün sistemik steroid tedavisi başlandı. Steroid tedavisinin 1. haftasında; görme keskinliği tam. Ön segment muayenesi doğaldı. Göz hareketleri her yöne serbest. Hertel ölçümü (sağ: 16mm sol: 16 mm) doğal izlendi. Kontrol MR orbita: "Her iki glob simetrik, retroorbital yağ doku homojen görünümde, optik sinir doğal." şeklinde yorumlandı. Klinik ve radyolojik olarak düzelme izlenen hasta, steroid tedavisi azaltılarak takibe devam edildi.

SONUÇ: Orbital psödotümör tanısına ekartasyon sonucu ulaşılmakta, bu nedenle ayrıntılı fizik muayene yapılmalı ve tanı, laboratuvar tetkikleri ve görüntüleme yöntemleri ile desteklenmelidir.

PS-13 MİKROSFERFAKİDE CERRAHİ SONUÇLARIMIZ: İKİ OLGU

İsmail Diri, Hüseyin Mayalı, Özcan Rasim Kayıkçıoğlu, Emin Kurt, Süleyman Sami İlker

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

AMAÇ: Mikrosferofakisi olan iki olgunun dört gözünün cerrahi sonuçlarını sunmak

GEREÇ: Göz Hastalıklarına az görme nedeniyle başvuran mikrosferofakisi olan iki olgunun dört gözü çalışmaya alındı. Şeffaf lens çıkartılması ve skleral fiksasyonlu göz içi lensi uygulamasının sonuçları değerlendirildi.

BULGULAR: 1.OLGU

9 yaşında az görme nedeniyle başvuran Homosisteinüri tanılı kız hastanın muayenesinde sağ gözde görme keskinliği 0,05, solda 0,1 idi. Göz içi basınçları: Sağ gözde 18, sol gözde 16 mmHg idi. Biyomikroskopik bakışında bilateral mikrosferofakisinin olduğu, lenslerinin alt temporale disloke olduğu saptandı. Fundus bakışı bilateral doğal izlendi. Hastanın sağ gözüne intrakapsüler katarakt ekstraksiyonu (İKKE) (skleral tünel) + ön vitrektomi + skleral fiksasyonlu göz içi lens implantasyonu, bir ay sonra sol göze İKKE + ön vitrektomi + skleral fiksasyonlu göz içi lens implantasyonu yapıldı. Ameliyat sonrası son muayenesinde düzeltilmiş en iyi görme keskinlikleri (DEİGK) sağ gözde Tam, solda Tam [+0,75 (-0,50 α 50)] idi. Biyomikroskopik bakışında bilateral ön kamaraların derin ve göz içi lenslerinin santralize olduğu izlendi.

2.OLGU

13 yaşında az görme nedeniyle başvuran kız hastanın muayenesinde EİDGK sağ gözde 0,5 (-15,00) solda 0,5 (-16,50) idi. Göz içi basınçları bilateral 15 mmHg saptandı. Biyomikroskopik bakışında bilateral ön kamaraların sığ ve lensin mikrosferofakik olduğu saptandı. Fundus bakışı bilateral doğal izlendi. Hastaya bir ay arayla bilateral İKKE + ön vitrektomi + skleral fiksasyonlu göz içi lens implantasyonu yapıldı. Ameliyat sonrası yapılan son muayenesinde DEİGK sağ gözde 0,9 [+2,75 (-2,00 α 75)] sol gözde 0,9 [+1,00 -2,00 α 80] idi. Göz içi basınçları sağ gözde 15, solda 12 mmHg saptandı. Biyomikroskopik bakışında bilateral ön kamaraların derin ve göz içi lenslerinin santralize olduğu izlendi.

SONUÇ: Mikrosferofakik gözlerde düşük görme keskinliği olan olguların görme keskinliğinin artırılması için yapılan İKKE ve skleral fiksasyonlu göz içi lens implantasyonu güvenilir ve sonuçları olumlu bir cerrahi girişimdir.

PS-14 BİLATERAL OPTİK DİSK DRUZENİ OLAN OLGUDA TEK TARAFLI GELİŞEN AKUT İSKEMİK OPTİK NÖROPATİ

Mustafa Oğuztöreli¹, Ömer Kartı¹, Mehmet Özgür Zengin¹, Dilek Top Kartı², Tuncay Küsbeci¹

¹Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

²Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İzmir

AMAÇ: Bu çalışmada optik disk druzenine ikincil gelişen akut iskemik optik nöropati olgusunu sunmak amaçlandı.

GEREÇ: Olgu sunumu

BULGULAR: 45 yaşında erkek hasta 2 gün önce başlayan sol gözde görmede azalma yakınması ile kliniğimize başvurdu. Bilinen sistemik hastalık ve ilaç kullanım öyküsü bulunmayan hastanın yapılan nörooftalmolojik bakışında; gözler primer pozisyonda ortoforik olup, göz hareketleri her yöne serbest idi. Pupillalar izokorik, ışık reaksiyonları her iki gözde mevcut, ancak sol gözde afferent pupil defekti bulunmakta idi. Renkli görme Ishihara testi ile değerlendirildi. Sağ ve sol gözde sırası ile 15/15 ve 8/15 düzeyinde idi. Düzeltilmiş en iyi görme keskinliği sağ ve sol gözde Snellen eşeli ile sırasıyla 10/10 ve 7/10 düzeyinde idi. Ön segment bakışında bir özellik bulunmayan hastanın göz içi basıncı Goldmann aplanasyon tonometresi ile her iki gözde 13 mm Hg idi. Göz dibi bakışında her iki gözde optik disk sınırları silik idi. Sol gözde ayrıca optik disk ödemi ve retinada kıymık hemoraji mevcut idi (Resim 1). Optik sinir başının fundus otofloresans ve optik koherans tomografi görüntülemesinde her iki gözde yüzeysel druzen izlendi (Resim 2). Görme alanında sol inferior altitudinal defekt gözlemlendi. Dış merkezde çekilen beyin tomografisinde bilateral optik sinir başında kalsifiye plak izlendi (Resim 3). Yapılan laboratuvar incelemesinde Hemogram, sedimentasyon, CRP, faktör 5, faktör 8, protein S, protein C, ANA, ANCA, AFA, PT, aPTT tetkikleri normal sınırlarda idi.

SONUÇ: Çalışmamız bilateral optik disk druzeni bulunan olguda gelişen iskemik optik nöropatiyi iyi dokümente eden bir sunumdur. Optik disk druzeni, papil ödemi ayırıcı tanısında mutlaka akılda bulundurulmalıdır. Ayrıca optik druzeni optik nöropati gelişimi için risk faktörü olup, bu olgular iskemik optik nöropati gelişim riski açısından bilgilendirilmelidir.

PS-15 SİGARA KULLANANLARDA GÖZYAŞI FİLMİ KALINLIĞININ ÖN SEGMENT OPTİK KOHERENS TOMOGRAFİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Erhan Özyol, Pelin Özyol

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Muğla

AMAÇ: Sigara kullanan sağlıklı bireylerde gözyaşı filmi kalınlığının ön segment optik koherens tomografi (OKT) ile değerlendirilmesi.

GEREÇ: Sigara kullanım öyküsü olan 30 birey çalışma grubu, yaş ve cinsiyet uyumlu hiç sigara kullanmamış 30 sağlıklı birey kontrol grubu olarak çalışmaya alındı. Çalışmaya alınan tüm bireylere Oküler Yüzey Hastalık İndeks anketi ve gözyaşı filmi kırılma zamanı, Schirmer testi, floreseinle oküler yüzey boyanmasını içeren tam oftalmolojik muayene ve ön segment OKT ile gözyaşı filmi kalınlık ölçümleri alındı.

BULGULAR: Sigara kullanan bireylerin ortalama sigara içme süresi 5.6 ± 3.1 (4-11) yıldır. Gruplar arasında oküler yüzey boyanma skoru ve Schirmer test sonuçları arasında anlamlı fark bulunmazken ($P>0.05$), oküler yüzey hastalık indeksi, gözyaşı filmi kırılma zamanı ve gözyaşı filmi kalınlığı arasındaki fark anlamlı idi (tüm parametreler için $P<0.001$). Kronik sigara kullanımı olan grupta gözyaşı filmi kalınlığı ile gözyaşı filmi kırılma zamanı arasında pozitif anlamlı korelasyon ($r = 0.44$, $P = 0.013$), gözyaşı filmi kalınlığı ile oküler yüzey hastalık indeksi skoru arasında negatif anlamlı korelasyon saptandı ($r = -0.29$, $P = 0.01$).

SONUÇ: Sigara kullanan bireylerde gözyaşı filmi sigara kullanmayan bireylere göre daha incedir. Göz yaşı filmi kalınlığı ile gözyaşı filmi kırılma zamanı ve oküler yüzey hastalık indeksi arasında sigara kullanan bireylerde anlamlı korelasyon bulunmaktadır.

PS-17 POSTERİOR SKLERİT TANISINDA GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİNİN ÖNEMİ

Pınar Çakar Özdal, Yasemin Özdamar Erol

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Ulucanlar Göz Hastanesi

AMAÇ: Posterior sklerit tanısında görüntüleme yöntemlerinin önemini vurgulamak.

GEREÇ: Klinik bulgular, florosein anjiyografi (FA), optik koherens tomografi (OKT) ve B-scan oküler ultrasonografi (USG) kullanılarak tanı konan 4 posterior sklerit olgusu.

BULGULAR: Hastalarımızın 1'i erkek, 3'ü bayan ve yaşları 14-49 yaş arasında değişmekteydi. Tek taraflı görme azlığı, kızarıklık ve gözde ağrı şikayetleri ile başvurmuşlardı. 3 olguda değişen derecelerde konjonktival hiperemi, 1 hastada ön kamara sıgılığı vardı (resim 1). Fundus muayenelerinde seröz dekolman görünümü mevcuttu. FA'de, optik disk başından sızıntı, maküla bölgesinde pinpoint sızıntılar, subretinal sıvı göllenmesi ve hipofloresan koroid çizgilenmeleri mevcuttu (resim 2). OKT'de maküler alanda subretinal sıvı birikiminin ve yer yer septaların olduğu seröz maküla dekolmanı ve retina pigment epiteli-koroid ondülasyonları mevcuttu (resim 3). Edi-OKT'de değişen derecelerde koroid kalınlaşması (resim 4), B-scan USG'de ise sklera-koroid kalınlaşması ve subskleral sıvının eşlik ettiği T-bulgusu görülmekteydi (resim 5). Hastaların diğer gözlerinde fundus muayenesi, FA ve OKT bulguları normaldi. Sistemik olarak bir hastada Romatoid Artrit ve bir hastada da FMF tanısı mevcuttu. Hastalara posterior sklerit tanısı konarak 3 gün IV pulse, takiben oral metil prednizolon tedavisi başlandı. Ayrıca sistemik hastalığın eşlik ettiği hastalarda romatoloji birimi tarafından immunsupressif ve/veya biyolojik ajan tedavisi verildi. İzlem süresince 2 olguda tedavinin yeniden düzenlenmesi ile düzelen nüks gelişti. Sonuçta tüm olgularda tedavi ile görme artışı ve klinik tabloda düzelme elde edildi.

SONUÇ: Posterior sklerit; klinik, FA ve OKT bulguları ile VKH hastalığı ile kolaylıkla karışabilmektedir. Çoğunlukla tek taraflı olması, ağrı ve kızarıklığın eşlik etmesi, başağrısı-tinnitus gibi prodromal bulguların olmaması ve özellikle B-scan USG görüntüsünde T bulgusunun eşlik etmesi ayırıcı tanısında en önemli özelliklerdir.

PS-18 ASPERGİLLUS FLAVUS KERATİTLİ OLGUDA TANI VE TEDAVİ SÜRECİMİZ

Beyza Tekin, Hüseyin Mayalı, Emin Kurt

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Manisa

AMAÇ: Dirençli Aspergillus Flavus keratitli olguda tanı ve tedavi sürecimizi paylaşmak.

GEREÇ:

BULGULAR: Hastanemizde proliferatif diyabetik retinopati nedeniyle takipli olan 59 yaşındaki erkek hasta 45 gündür sağ gözünde ağrı, kızarıklık ve çapaklanma şikayetleri ile başvurdu. En iyi düzeltilmiş görme keskinliği sağ gözde 2 metreden parmak sayma idi. Biyomikroskopik muayenesinde sağ gözde siliyer enjeksiyon ve kornea temporal yarıda fluoresein ile boyanan infiltrasyon odağı; ön kamara, vitreus sakın ve lens saydam izlendi. Hastadan bakteri ve mantar kültürleri alındıktan sonra fungal keratit ön tanısı ile tedavisi moksifloksasin 24x1, flukanazol 100 mg 2x1, fortifiye varikonazol 24x1, fortifiye sefazolin 24x1, siklopentolat 3x1 olarak planlandı. İnfiltrasyon odağı gerileyen hasta taburcu edildi. Hastanın kültürlerinde üreme olmadı. Kontrolde infiltrasyon odağının büyüdüğü görüldü. Hasta mevcut tedavisiyle tekrar yatırıldı; ancak infiltrasyon odağının ilerlemesi üzerine 7.50 trepan, 7.75 punch kullanılarak penetran keratoplasti (PRK) yapıldı. Aktif patolojisi olmayan hastanın taburculuk sonrası 2. ay kontrolünde totale yakın greft infiltrasyonu izlendi. Greftten alınan kültürde Aspergillus Flavus hifleri görülmesiyle antifungal tedavi yoğunlaştırıldı, fakat odak gerilemediği için 9.0 trepan 9.50 punch ile 2. PRK yapıldı. Perop lens ön kapsülünün erimiş olduğu izlendikten sonra lens nükleusu spontan ekstrakte oldu. Epinükleus ve korteks temizliği yapılan hasta afak bırakıldı. Tedavisine ek olarak gün aşırı şüpheli korneal doku alanına, ön kamaraya ve subkonjonktival bölgeye varikonazol enjeksiyonları yapıldı. Son kontrolünde infeksiyon odağının gerilemiş ve greft dokusunun yarı saydam olduğu izlendi.

SONUÇ: Fungal keratitler kornea dokusunda erime ve perforasyona neden oldukları için PRK güncel tedavide önemli bir yer tutmaktadır. Geniş, infiltrasyon alanını içerisine alan trepanizasyonla yapılan PRK ve etkene yönelik postop tedavi ile dirençli mantar keratitleri kontrol altına alınabilmektedir.

PS-19 MATÜR YENİ DOĞANLARDA DOĞUMDAN SONRAKİ İLK 24 SAATTE GÖZ İÇİ BASINCI VE SANTRAL KORNEAL KALINLIK DEĞERLERİNİN DEĞİŞİMİ

Dilber Çelik Yaprak¹, Işıl Kutlutürk Karagöz¹, Ahmet Elbay²

¹Department of Ophthalmology, Umraniye Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

²Department of Ophthalmology, Bezmialem University School of Medicine, Istanbul, Turkey

AMAÇ: Biz bu çalışmada matür yeni doğanlarda doğumdan sonraki ilk 24 saatte göz içi basıncı(GİB) ve santral korneal kalınlıktaki(SKK) değişimi araştırdık. Ayrıca diğer amacımız matür yeni doğanlarda GİB ve SKK arasındaki ilişkiyi araştırmak oldu.

GEREÇ VE YÖNTEM: Lokal anestezi sonrası GİB, Tono-Pen XL ile, SKK ise taşınabilir ultrasonografik pakimetri ile ölçüldü. Biz bu prospektif olarak yaptığımız çalışmada vajinal doğum sonrası 32 yeni doğanın 32 sağ ve sol gözünün GİB ve SKK'nı ölçtük ve verilerini kaydettik. GİB ve SKK değerleri doğum sonrası 5. dkda ve 24. saatte alındı. Yeni doğanların kiloları, boyları, cinsiyetleri, APGAR (Appaerance, Pulse, Grimace, Respiration) skorları ve doğum haftaları kaydedildi. Ağırlığı 2500 ≤, APGAR skoru 8 ≤, doğum haftası 38 ≤ olgular çalışmaya dahil edildi. Korneal ve iris anomalileri gibi oküler anomalileri, konjenital katarakt, retinopati ve glokomatöz optik disk değişiklikleri (C/D>0.4) ve sistemik sendromu olan olgular çalışma dışı bırakıldı.

BULGULAR: Sağ gözlerin ortalama GİB değerleri doğum sonrası 5.dkda 18.67 ± 3.28 mmHg'dan 24. saatte 16.10 ± 2.87 mmHg'a anlamlı olarak düşüş gösterdi ($p < 0.0001$). Sağ gözlerin ortalama SKK değerleri 5. dkda 684.72 ± 58.79 µm, 24. saatte 611.28 ± 49.41 µm olarak ölçüldü. Ortalama SKK değerlerindeki bu düşüş anlamlı olarak bulundu ($p < 0.0001$). Sağ ve sol göz arasında ortalama GİB ve SKK değerlerinde anlamlı fark bulunamadı. GİB ve SKK değerleri, yeni doğanın kilosu, boyu, doğum haftası, APGAR skoru, annenin yaşı arasındaki korelasyon bulunamadı.

SONUÇ: Biz doğum sonrası 5.dkda saatte ve 24. saatte ölçülen ortalama GİB ve SKK değerlerinde anlamlı bir düşüş kaydettik. Yeni doğanlarda GİB ve SKK değerlerinde değişim ve bunun sebeplerini araştıran daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

ANAHTAR KELİMELER: Göz içi basıncı, Santral korneal kalınlık, Matür yeni doğan

PS-20 PEDIATRİK TRAVMATİK RETİNA DEKOLMANLARI: OKÜLER TRAVMA SKORU VE PEDIATRİK OKÜLER TRAVMA SKORU PUANLAMA SİSTEMLERİNİN PROGNOSTİK DEĞERİ

Dilek Yaşa, Zeynep Gizem Erdem, Gökhan Demir, Ali Demircan, Mustafa Gürkan Erdoğan, Zeynep Alkın

Prof. Dr. N. Reşat Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Pediatrik travmatik retina dekolmanı (RD) nedeniyle 23 gauge pars plana vitrektomi (23 G PPV) cerrahisi uygulanan olgularda klinik özellikleri, prognostik faktörleri, cerrahi sonuçları değerlendirmek, oküler travma skoru (OTS) ve pediatrik oküler travma skoru (POTS) sistemlerinin bu hastalarda sonuç görme keskinliğinin öngörülebilirliği açısından değerini belirlemek.

GEREÇ: Pediatrik travmatik retina dekolmanı (RD) nedeniyle 23 G PPV cerrahisi uygulanan vakaların dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Cerrahi sonrası 1 yıl ya da üzerinde takip edilmiş hastalar çalışma kapsamına alındı. Operasyon öncesi muayene bulguları ile anatomik ve fonksiyonel başarı arasındaki ilişki incelendi. Her hasta için OTS ve POTS kategorisi hesaplandı. Herbir kategorideki hastaların son görme keskinlikleri, OTS ve POTS çalışmalarında bu kategorilerde olan hastaların son görme keskinlikleri ile karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hastaların ortalama yaşı 9 ± 4 yıl ve erkek:kadın oranı 4,7:1 idi. Ortalama takip süresi 23 ± 14 aydı. Hastaların %72'sinde anatomik başarı, %37'sinde fonksiyonel başarı sağlanmıştı. Başlangıçta görme keskinliği el hareketi seviyesinin altında olan, makulanın tutulduğu retina dekolmanı olan, proliferatif vitreoretinopatisi ($\geq$ Evre B) olan ve takiplerde nüks retina dekolmanı gelişen hastalarda fonksiyonel başarı oranı daha düşüktü ($p<0,05$). Tüm kategorilerdeki son görme keskinliklerinin dağılımı OTS ve POTS tarafından öngörülenlerden istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı idi.

SONUÇ: Anatomik başarı oranı nispeten yüksek olsa da görme keskinlikleri açısından sonuçlar tatmin edici değildir. Retina dekolmanı olan pediatrik travma olgularında OTS ve POTS nihai görme keskinliğinin ne olacağı konusunda prognostik bilgi sağlamamaktadır. Başvuru anındaki görme keskinliği, makulayı tutan retina dekolmanı ve PVR varlığı son görme keskinliğini etkileyen önemli değişkenlerdir.

PS-21 ABO KAN GRUPLARI VE RH FAKTÖRÜNÜN RETİNA VE KOROİD KALINLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ VARMI?

Mehmet Tahir Eski¹, Kuddusi Teberik²

¹Uz.Dr.M.Tahir Eski, Bingöl Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları, Bingöl

²Yrd.Doç.Dr.Kuddusi Teberik, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ: ABO kan grubu ve Rh faktörünün retina ve koroid hastalıkları için risk faktörleri olup olmadığını değerlendirmek.

GEREÇ: Bu prospektif çalışma 109 erkek 151 kadın olmak üzere toplam 260 kişi ile yapıldı (Klinik Araştırmalar Kayıt Numarası: 2017/64). Retina sinir lifi tabakası (RSLT) kalınlığı, retinal ve koroid görüntüleri spektral alan optik koherens tomografi (OCT) kullanılarak elde edildi. Kaliper sistemi kullanılarak retina ve koroid ölçümleri (bir subfovea, üç temporal, üç nazal) 1,500 µm'ye kadar 500 µm aralıklarla alındı. Daha sonraki analizler için sadece sağ göz kullanıldı.

BULGULAR: Kan grubu olarak Grup A 125, grup B 29, grup AB 34 ve grup O 72 kişi idi. Rh faktörü 194 olguda pozitif, 66'da negatifti ($p = 0.667$). Yaş bakımından gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu ($p = 0.667$). Gruplar RSLT kalınlığında istatistiksel olarak bir farklılık göstermedi. Dört grup karşılaştırıldığında temporal 1000 µm'de ortalama retina kalınlığı için anlamlı farklılık bulundu ($p = 0.037$). Geriye kalan retinal ve koroidal sektörel bölgeler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı. Rh faktörü ile ilgili gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$). Korelasyon analizine göre, ABO, Rh ve tüm karşılaştırılan değerler arasında bir korelasyon bulunmadı.

SONUÇ: Temporal retinadaki retina kalınlık farkının A grubuyla B grubu ve B grubuyla O grubu arasında olduğu bulundu. Bununla birlikte, bu farkın klinik olarak önemli olmadığını düşünüyoruz. Rh faktörünün retina ve koroid kalınlığı üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı tespit edildi.

PS-22 OPTİK DÜŞÜK KOHERENS REFLEKTOMETRİ (ALADDİN) ÖLÇÜMLERİNİN YENİDEN ÜRETİLEBİLİRLİĞİ

Yunus Karabela¹, Bülent Ayan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, SUM Esenler Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı Optik Düşük Koherens Reflektometri Aladdin ile ölçülen biyometri ve pupillometri parametrelerinin yeniden üretilebilirliğini değerlendirmektir.

GEREÇ: Bu prospektif çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Etik Kurul onayı ve Helsinki Bildirgesi çerçevesinde kataraktı bulunan 40 hastanın 72, 29 sağlıklı bireyin 57 gözünde gerçekleştirildi. Tüm hastalar tam bir oftalmolojik muayeneden geçirildi. Çalışmaya dahil edilen tüm gözlerde biyometri ve pupillometri ölçümleri Aladdin optik biyometri cihazı ile iki farklı operator tarafından, her iki ölçüm arasında en az 15 dakika arayla gerçekleştirildi. Aksiyel uzunluk (AU), ön kamara derinliği (ÖKD), K1 ve K2 keratometri eksenleri ve limbus-limbus mesafesi (LLM) ölçüldü ve GİL güç formülleri (SRK II, SRK/T, Holladay I, Hoffer Q ve Haigis) hesaplandı. Pupillometri ile dinamik pupillometrik ve statik pupillometrik (mesopik ve fotopik) ölçümler alındı. İstatistiksel analiz için SPSS Version 24 kullanıldı. Paired t test, Wilcoxon Rank test ve Bland-Altman analizi ile her iki operator tarafından ölçülen değerlerin karşılaştırılması ve yeniden üretilebilirliği değerlendirildi.

BULGULAR: Her iki grupta da AU, ÖKD, K1, K2, LLM, GİL güç formülleri için yeniden üretilebilirlik değerleri çok yüksek tespit edildi (intraclass korelasyon ≥ 0.900). Yeniden üretilebilirlik değeri en yüksek parametre kataraktlı gözlerde AU, normal grupta da ÖKD olarak bulundu. Kataraktlı hastalarda pupillometrik parametreler için intraclass korelasyon katsayıları 0.900'den daha düşük ve 0.100-0.882 aralığındaydı. Dinamik pupillografi ile elde edilen maksimum pupil çapı en kötü yeniden üretilebilir parametre idi. Normal gruptan elde edilen fotopik pupil çapı hariç, her iki operator tarafından ölçülen pupillometri parametreleri %95 uyum sınırları için (LoA) oldukça geniş bir aralıkta değişiyordu.

SONUÇ: Aladdin optik biyometri cihazı, pupilometri ölçümleri hariç AU, ÖKD, K1, K2, LLM ve GİL güç formülleri için mükemmel yeniden üretilebilirlik gösterdi.

PS-23 DİYABETİK MAKÜLA ÖDEMİ TEDAVİSİNDE İNTRAVİTREAL RANİBİZUMAB TEDAVİSİ SONRASINDA RETİNAL DAMAR ÇAPI DEĞİŞİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yalçın Karaküçük¹, Gönül Karataş Durusoy²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları

²Gaziantep Dr Ersin Aslan Eğitim Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları

AMAÇ: Çalışmamızdaki amaç diyabetik maküler ödemi nedeni ile intravitreal ranibizumab yapılmış hastalarda retinal damar çapındaki (RDÇ) değişikliklerini değerlendirmek.

MATERYAL: Çalışmaya diyabet tanılı hastaların 35 gözü dahil edildi. Hastalara bir doz intravitreal ranibizumab enjeksiyonu yapıldı. RDÇ ölçümleri postop 1. Hafta ve 1. Ayda spectral-domain optical coherence tomography (SD-OCT) ile alınmıştır. Tüm hastalara, enjeksiyon öncesi ve enjeksiyon sonrası 1. Hafta ile 1. Ayda tam oftalmolojik muayene yapılmıştır. Görme keskinliği, göz içi basınçları, merkezi makula kalınlıkları değerlendirildi.

SONUÇLAR: Enjeksiyon öncesi ortalama arteriöl ve venül RDÇ $97.4 \pm 9,8 \mu\text{m}$ ve $124,9 \pm 8,4 \mu\text{m}$; enjeksiyon sonrası 1. Hafta ve 1. Ayda ortalama arteriöl çapı $97,1 \pm 9,4 \mu\text{m}$ ve $97, 3 \pm 9,6 \mu\text{m}$, venül çapı $125,4 \pm 8,2 \mu\text{m}$ and $125,2 \pm 8,4 \mu\text{m}$ olarak değerlendirildi. ($p>0,05$)

SONUÇ: Diyabetik maküler ödemi olan hastalarda intravitreal ranibizumab tedavisi 1. Hafta ve 1. Ayda majör retino-koroidal damarlarda anlamlı bir değişikliğe yol açmamıştır.

PS-24 PATOLOJİK MİYOPİ İLİŞKİLİ GÖZ BULGULARI

Ömer Kartı, Sinem Karabulut

Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

AMAÇ: Patolojik miyopili hastalarda ön segment ve fundus değişikliklerini değerlendirmek

GEREÇ: Patolojik miyopi kriterlerini karşılayan 82 hastanın 140 gözü çalışmaya alındı. Tüm hastalara en iyi düzeltilmiş görme keskinliği, göz içi basıncı ölçümü, ön segment muayenesi, optik disk ve fundus muayenesi yapıldı. Ön segment bakışı ve fundus bakışında kornea ve lens patolojileri, peripapiller atrofi varlığı, fundustaki miyopik makulopati evresi, Fuchs noktası, Lacquer çatlağı, koroidal neovasküler membran, periferik dejeneratif bulgular kaydedildi. Her hastanın fundus fotoğrafı çekilerek, optik diskteki tiltasyon oranı hesaplandı. Ayrıca OKT ile koroidal neovaskülarizasyon (KNV) varlığı ve tipi, foveoskizis, maküler delik, epiretinal membran gibi patolojiler analiz edildi. Yine tüm hastaların aksiyel uzunluk, ön kamara derinliği, santral kornea kalınlığı ile makula ve koroid kalınlık ölçümleri ve endotel hücre sayımları kaydedildi.

BULGULAR: Hastaların 43 (%52.4)'ü kadındı ve ortalama yaş 54.1±14.2 yıl idi. Gözlerden 100 (%71.4) tanesi fakik iken, 40 (%28.6) göz psödo-fakti. Gözlerin 89 (%63.6)'unda optik disk tiltasyonu vardı. Peripapiller atrofi 119 (%85) gözde saptandı. Posterior stafilom 78 (%55.7) gözde saptandı. Miyopik makulopati evrelemesinde, 13 (%9.3) gözde normal fundus (KO), 59 (%42) gözde tesellat fundus (K1), 26 (%18.6) gözde diffüz koryoretinal atrofi (K2), 14 (%10) gözde fokal koryoretinal atrofi (K3), 28 (%20) gözde makular atrofi (K4) izlendi. Plus lezyonlar 50 (%35.7) gözde izlendi. Lacquer çatlağı 11 (%7.9) gözde, herhangi bir evrede koroidal neovaskülarizasyon 39 (%27.9) gözde, Fuchs noktası 47 (%33.6) gözde izlendi. Periferik retina muayenesinde toplam 59 (%42.1) gözde patolojik bulgu izlendi.

SONUÇ: Bizim çalışmamızda da görüldüğü gibi miyopi ön segmentinde dahil olduğu sklera, koroid, optik sinir başı, vitreus, makula ve periferik retina gibi gözün birçok yapısında dejeneratif bozukluklar sonucunda kalıcı hasar oluşturabilmektedir.

PS-25 MULTİPL SKLEROZ HASTALARINDA RETİNA SİNİR LİFİ TABAKASI VE LAMİNA KRİBROZA KALINLIK DEĞİŞİKLİKLERİ

Şehnaz Özçalışkan, Sevcan Balcı, Ece Turan Vural

T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Multipl skleroz (MS) hastalarında optik koherens tomografi (OKT) ile yapılan peripapiller retina sinir lifi tabakası (ppRSLT), makula ve lamina kribroza (LK) kalınlığı ölçümlerinin ve optik nörit (ON) atağının bu ölçümlere etkisinin değerlendirilmesi.

GEREÇ: Çalışmaya McDonald kriterlerine göre MS tanısı alan ve nöroloji kliniğinde takipli 14 hastanın 28 gözü ile yaş, cinsiyet uyumlu 14 hastanın 28 gözü dahil edildi. Multipl sklerozlu olgulardan ON atağı geçirmeyen 14 göz Grup 1'i, ON atağı geçiren 14 göz Grup 2'yi; sağlıklı bireyler ise Grup 3'ü (n=28) oluşturdu. Tüm olguların tam oftalmolojik muayenesi sonrasında OKT (Spectralis®, Heidelberg Engineering GmbH, Heidelberg, Almanya) ile yapılan ppRSLT, makula, LK ve koroid ölçüm değerleri not edildi.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş (31.0 ± 7.5 ; 34.1 ± 11.8 ; 32.9 ± 11.3 $p=0.844$) ve cinsiyet ($p=0.861$) dağılımları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ortalama LK kalınlığı Grup 1, Grup 2 ve Grup 3'te sırasıyla 197.0 ± 26.4 μm ; 180.6 ± 40.5 μm ; 246.5 ± 33.2 μm olarak bulundu. Grup 1 ve Grup 2'de ortalama LK kalınlığının Grup 3'ten anlamlı ($p < 0.001$) olarak ince olduğu saptanmışken; Grup 1 ve Grup 2 arasında ortalama LK kalınlık değeri açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p = 0.073$). Grup 1 ve Grup 2'de ortalama ppRSLT kalınlığı (sırasıyla 96.4 ± 15.2 μm ; 90.5 ± 15.3), kontrol grubu (106.8 ± 12.6 μm) ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ince olduğu saptandı (sırasıyla $p=0.035$; $p=0.003$). Total makular kalınlık ve volüm ortalamalarının Grup 2'de kontrol grubuna göre parafoveal üst ve temporal kadrantlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha ince olduğu görüldü ($p<0.05$).

SONUÇ: Çalışmamızda demiyelinizan bir hastalık olan MS'in RSLT ve LK kalınlığında incelemeye neden olduğu bulunmuştur. Optik nörit atağı geçirmemiş olan MS'li gözlerde de bu yapıların etkilenmiş olması dikkat çekicidir. Multipl sklerozda bu ölçümlerin değerlendirilmesi, hastalarda oluşan optik sinir hasarının erken tespiti için önemli olabilir.

PS-26 KATARAKT CERRAHİSİ SONRASI GELİŞEN KİSTOİD MAKÜLAR ÖDEM TEDAVİSİNDE İNTRAVİTREAL DEKSAMETAZON İMPLANT

Dilay Özek, Mehmet Önen

Ankara Numune Hastanesi, Göz Kliniği, Ankara

AMAÇ: Katarakt cerrahisi sonrası gelişen kistoid maküler ödemin (Irvin Gass Sendromu) tedavisinde 0.7mg intravitreal deksametazon implant'ın (IDI) fonksiyonel ve morfolojik sonuçlarını değerlendirmek.

GEREÇ: Katarakt cerrahisini takiben gelişen maküla ödemi nedeni ile IDI uygulanan 16 hastanın 18 gözü retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası en iyi görme keskinliği (EİGK), spektral domain optik koherans tomografi ile santral maküla kalınlıkları (SMK), göz içi basınçları (GİB) ve klinik bulguları değerlendirildi. Tedavi tekrarı OKT'de sıvı varlığı ve görme azalması saptandığında yapıldı.

BULGULAR: Hastaları ortalama takip süresi 8.3 ± 2.4 ay iken, yaş ortalaması 65.7 ± 4.6 yıl idi. Tedavi sonrası son görme keskinliği istatistiksel olarak anlamlı oranda arttı (ilk EİGK= 1.28 ± 0.13 logMAR; sonra EİGK= 0.11 ± 0.02 logMAR; $p=0.001$). SMK istatistiksel olarak anlamlı oranda azaldı (önce SMK= $234.53 \pm 23.4\mu$; Sonra SMK= $222.53 \pm 23.4\mu$; $p=0.023$). Dört (%22.2) göze tekrar enjeksiyon gerekti. İki (%11.1) göz tedaviye cevap vermedi. Gözlerin %77.7 tek enjeksiyon ile makula ödemi düzelirken görme keskinlikleri arttı. Enjeksiyon sonrası 2 (%11.1) gözde antiglokotomöz tedavi ile kontrol altına alınan GİB yükselmesi izlendi. Tedavi öncesi ve sonrası EİGK ve SMK arasındaki değişim Wilcoxon test ile değerlendirildi.

SONUÇ: Irvin Gass sendromu tedavisinde IDI etkili bir tedavidir. Tek bir enjeksiyon ile hastaların büyük bir çoğunluğunda maküla ödeminde tam bir gerileme ve EİGK artışı görülmüştür.

PS-27 NEOVASKÜLER TİP YAŞA BAĞLI MAKULA DEJENERASYONUNA EŞLİK EDEN PİGMENT EPİTEL DEKOLMANLARININ OPTİK KOHERENS TOMOGRAFİDEKİ FARKLI GÖRÜNTÜ ÖZELLİKLERİNE GÖRE SINIFLANDIRILMASI VE İNTRAVİTREAL AFLİBERCEPT TEDAVİSİNE YANITLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Sibel Doğuizi, Mehmet Ali Şekeroğlu, Pelin Yılmazbaş

Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Bu çalışmada neovasküler tip yaşa bağlı makula dejenerasyonuna (YBMD) eşlik eden pigment epitel dekolmanı (PED) olan hastaların spektral-domain optik koherens tomografideki (SD-OKT) görüntü özelliklerine göre tiplendirilmesi ve intravitreal aflibercept tedavisinin farklı tipler üzerindeki cevabının incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ: PED'in eşlik ettiği neovasküler tip YBMD tedavisinde intravitreal aflibercept uyguladığımız hastaların dosya kayıtları ve SD-OKT bulguları retrospektif olarak incelendi. Aylık takiplere düzenli gelmiş ve takip süresi en az 6 ay olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların hepsine ilk 3 doz yükleme intravitreal aflibercept tedavisi ve ardından gerektiğinde (Pro Re Nata) tedavi protokolü uygulandı. PED'ler başvuru anındaki SD-OKT'deki refleksivite özelliklerine göre 3 tipe ayrıldı. SD-OKT'de PED altındaki alan tamamıyla hiporeflektif ise içi boş, oyuk anlamına gelen 'hollow' PED; altındaki alan tamamıyla hiperreflektif ise 'solid'; PED altındaki alanın refleksivitesi ikisinin karışımı ise 'mikst' olarak sınıflandırıldı. Başlangıç ve takipler boyunca farklı PED tiplerine sahip gözlerin SD-OKT'de PED boyutları (yükseklik ve çap) ve kaybolma oranları kaydedildi.

BULGULAR: PED'in eşlik ettiği neovasküler tip YBMD tanısı olan 89 hastanın 97 gözü incelendi. SD-OKT'deki refleksivite özelliklerine gözlerin %39.2'si (n=38) "hollow" tipinde, %28.9'u (n=28) "solid" tipte ve %32'si (n=31) "mikst" tipteydi. PED tipleri arasında yaş, cinsiyet, takip süresi ve toplam enjeksiyon sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla; p=0.12; p=0.23; p=0.07; p=0.08). Son takipte "hollow" PED tipindeki gözlerin (15/38) %39.5'i; "mikst" tiptekilerin (11/31) %35.5'i ve "solid" tiptekilerin sadece (1/28) %3.6'sı tamamen kaybolmuştu (p=0.004).

SONUÇ: PED'in eşlik ettiği neovasküler tip YBMD'de; PED altındaki alanda hiperrefleksivite oranı arttıkça intravitreal aflibercept tedavisi ile PED kaybolma oranı azalmaktadır.

PS-29 İNTRAVİTREAL BEVACİZUMAB MONOTERAPİSİ UYGULANMIŞ AGRESİF POSTERİÖR PREMATÜRE RETİNOPATİSİ TANILI HASTALARIN TAKİBİNDE FLORESEİN ANJİOGRAFİ VE OPTİK KOHERENS TOMOGRAFİ

Aslı Vural

Bakırköy Dr. Sadıkonuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Agresif posterior premature retinopatisi (APPR) tanılı hastalara uygulanan intravitreal bevacizumab (İVB) tedavisi sonrası vasküler gelişimin floresein anjiografi (FA) ile, makula gelişiminin optik koherens tomografi (OKT) ile takibi ve ortaya çıkan değişimlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ: Kliniğimizde APPR tanısı almış, İVB tedavisi uygulanmış 7 hastanın 14 gözü çalışmaya dahil edildi. Tüm gözlerle enjeksiyon öncesi ve enjeksiyondan 7,42 hafta (6-9 hafta) sonrası, 19,85 hafta (19-21 hafta) sonrası FA/OKT incelemesi sedasyon ve analjezi altında yapıldı. Vasküler gelişim incelenmesi amacıyla optik diskten vasküler sonlanma bölgesine olan mesafe (OV) ile optik disk fovea (OF) arası mesafenin oranı (OV/OF) hesaplandı. Makula gelişimi; fovea kontürü görünümü, ellipsoid zon oluşumu, kistoid maküler değişimlerin varlığı açılarından incelendi

BULGULAR: Hastaların ortalama doğum haftası (DH) 28,14 hafta (24-33 hafta), ortalama doğum kilosu 1171,85 gramdı (708-1920 gram). Düzeltilmiş yaşı ortalama 42,7 hafta iken yapılan OKT incelemesinde 1 bebeğin 2 gözünde kistoid maküler değişimler, diğer 1 bebeğin 2 gözünde ise foveal kontürün oluşmadığı izlendi. Düzeltilmiş haftası ortalama 42,7 hafta iken yapılan FA incelemesinde OV/OF oranı sağ gözler için nazal ve temporal bölgede sırası ile 2,6 ve 3,1 sol gözler için ise 2,8 ve 3,2 olarak ölçüldü. Düzeltilmiş haftası ortalama 55,3 iken yapılan ölçümde ise aynı oranlar sağ göz için ortalama 3,3 ve 3,7 sol göz için ise 3,5 ve 3,9 olarak ölçüldü. Son OKT incelemesinde tüm gözlerde normal foveal kontür gelişimi ve fovea altı bölgede ellipsoid zonun oluşumu izlendi.

SONUÇ: Agresif posterior prematüre retinopatisi tanısı ile İVB tedavisi uygulanan hastalarda vasküler gelişim, tedavi sonrası erken dönemde hızlanmaktadır. Özellikle düşük doğum haftası ve doğum ağırlığına sahip bebeklerde makula gelişiminde gecikme gözlenirse de sonuçta normal bir fovea merkezi ve ellipsoid zon oluşumu gerçekleşir.

PS-30 SANTRAL RETİNAL VEN TIKANIKLIĞINA İKİNCİL REKÜRRENT MAKULA ÖDEMİ TEDAVİSİNDE AFLİBERCEPT İLE BEVACİZUMAB VE/VEYA RANİBİZUMAB ETKİNLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Cem Özgönül¹, Vaidehi S. Dedania², Çağrı G. Beşirli²

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Servisi, Ankara

²University of Michigan, Kellogg Eye Center, MI, USA

AMAÇ: Santral retinal ven tıkanıklığına (SRVT) ikincil gelişen rekürrent makula ödemi (MÖ) olgularında intravitreal aflibercept ile intravitreal bevacizumab ve/veya ranibizumab uygulamalarının anatomik ve fonksiyonel sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

GEREÇ: Michigan Üniversitesi, Kellogg Göz Merkezi elektronik kayıt sistemi üzerinden Ocak 2012 ile Temmuz 2017 arasında, SRVT'na bağlı MÖ tanısı almış hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. MÖ tedavi edildikten sonra en az 4 ay remisyonda kalan ancak rekürrens gelişen ve tekrar tedavi altına alınan hastalar tespit edildi ve, rekürrent MÖ tedavisinde intravitreal aflibercept enjeksiyonu ile tedavi edilen hastalar grup 1, intravitreal bevacizumab ve/veya ranibizumab ile tedavi edilen hastalar grup 2 olacak şekilde iki gruba ayrıldı. Anatomik ve fonksiyonel sonuçlar en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK) ve santral foveal kalınlık (SFK) ile değerlendirildi.

BULGULAR: Rekürrent MÖ saptanan 20 hastanın 20 gözü çalışmaya dahil edildi. Dokuz hasta aflibercept ile (Grup 1), 11 hasta bevacizumab ve /veya ranibizumab ile (Grup 2) tedavi edilmişti. Rekürrensin tespit edildiği vizitte ve en son vizitte ortalama EİDGK, sırasıyla grup 1'de 20/60 ve 20/40 ve grup 2'de 20/80 ve 20/50 olarak ölçüldü. EİDGK ve EİDGK artışı yönünden gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Rekürrensin tespit edildiği vizitte ve en son vizitte ortalama SFK sırasıyla grup 1'de 492 µm ve 291 µm ve grup 2'de 448 ve 295 µm olarak ölçüldü. SFK ve SFK azalması açısından gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Grup 1'de 11 enjeksiyon ile %78 hastada, grup 2'de 13 enjeksiyon ile %55 hastada tam remisyon sağlandı (p> 0.05).

SONUÇ: SRVT ikincil gelişen rekürrent MÖ tedavisinde, hem aflibercept hem bevacizumab ve/veya ranibizumab enjeksiyonu ile EİDGK ve SFK'ta düzelme saptanmasıyla beraber, aflibercept ile tedavi edilen grupta nispeten daha az enjeksiyon tekrarı ile beraber görece daha iyi oranda remisyon sağlandığı görüldü.

PS-31 AGRESİF POSTERİOR PREMATÜRE RETİNOPATİSİNDE İNTRAVİTREAL BEVACİZUMAB MONOTERAPİSİNİN UZUN DÖNEM GÜVENİLİRLİĞİ VE ETKİNLİĞİ

Emrullah Beyazyıldız¹, Mert Şimşek², Özlem Beyazyıldız¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun

²Sorgun Devlet Hastanesi, Yozgat

AMAÇ: Agresif posterior prematüre retinopatisi (AP-ROP) tanısı ile tek doz intravitreal bevacizumab (İVB) uygulanan infantlarda tedavinin uzun dönem güvenirliliğini ve etkinliğini değerlendirmek.

GEREÇ: Bu çalışmada 2015-2017 yılları arasında AP-ROP tanısı ile tedavi ettiğimiz olgular retrospektif olarak değerlendirildi. Bu olguların doğum haftaları, doğum ağırlıkları, post-gestasyonel tedavi haftaları, retinal vaskülarizasyon süreleri, rekürrens ve ek tedavi ihtiyaçları incelendi.

BULGULAR: Çalışma kapsamında 11 infantın 21 gözü değerlendirildi. Altı olgunun 12 gözüne (0.625 mg/0.025 ml) ve 5 olgunun 9 gözüne (0.312 mg/0.012 ml) İVB enjeksiyonu yapıldı. Olguların ortalama doğum haftaları 27.6 ± 2.0 (24-30), doğum ağırlıkları 1108 ± 377 (680-1880) g ve tedavinin yapıldığı post-gestasyonel haftaları 35.2 ± 2.0 (33-39) idi. Tedavi sonrası tüm olgularda ROP bulguları regresyon gösterdi ve plus hastalık geriledi (%100). İki olgunun dört gözüne ek lazer fotokoagülasyon tedavisi yapıldı. Bu olguların takip sürecinde 5 olgunun 9 gözünde tam retinal vaskülarizasyon sağlandı. Ortalama tam retinal vaskülarizasyon haftası 59.4 ± 12.7 (52-82) idi.

SONUÇ: AP-ROP olgularında intravitreal bevacizumab monoterapisi ile yüksek oranda regresyon elde edilirken, ileri dönem takiplerde tam retinal vaskülarizasyon sağlanabilmektedir.

PS-32 NON-PROLİFERATİF DİYABETİK RETİNOPATİSİ OLAN OLGULARDA FOVEAL AVASKULER ZON VE VASKULER DANSİTOMETRİ ÖZELLİKLERİNİN OPTİK KOHERENS TOMOGRAFİ ANJİYOĞRAFİ İLE İNCELENMESİ

Yasin Şakir Göker

Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Non-proliferatif diyabetik retinopatisi (NPDRP) olan olgularda foveal avaskuler zon'un (FAZ) optik koherens tomografi anjiyografi'nin (OKTA) yeni yazılımsal uygulaması olan FAZ değerlendirme aracı ve vaskuler dansitometri yazılımı ile incelenmesi.

GEREÇ: NPDRP tanısı ile takip edilen hastalar ve sağlıklı bireyler çalışma kapsamında OKTA'nın FAZ ve vaskuler dansitometri değerlendirme aracı ile incelendi. Makula ödemi olan olgular ve sinyal gücü 8'in altında olan görüntülemeler çalışma dışında bırakıldı. FAZ alanı (mm²), FAZ çevresi (mm), FAZ'ın asirkülerite indeksi ve foveal dansite (FD) (%) verileri FAZ değerlendirme aracı ile; ve fovea merkezli 1, 3 ve 6 mm çaplı alanda (fovea, parafovea ve perifovea) temporal, nasal, superior ve inferior kadranda 4 eşit parçaya bölünmüş olarak makuler kapiller plexuslar yüzeysel ve derin olmak üzere cihazın vaskuler dansitometri değerlendirme aracı ile otomatik olarak ölçüldü. NPDRP'si olan olgular (çalışma grubu) ve yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş sağlıklı bireyler (kontrol grubu) istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR: 24 hastanın (15 bayan 9 erkek) 24 gözü çalışma grubu, 26 hastanın (16 bayan 10 erkek) 26 gözü kontrol grubu olarak incelendi. FAZ alanları, FAZ çevreleri, AI ve FD değerleri sırasıyla çalışma grubunda 0.33 ± 0.10 (0.10-0.52) mm², 2.27 ± 0.36 (1.33-2.89) mm, 1.12 ± 0.04 (1.0-1.27) ve % 49.74 $\pm$ 3.81 (39.52-55.52) iken; kontrol grubunda ise 0.27 ± 0.14 (0.10-0.50) mm², 2.01 ± 0.55 (1.34-2.75) mm, 1.10 ± 0.02 (1.07-1.17) ve % 54.07 $\pm$ 3.72 (48.36-62.12) olarak bulundu (sırasıyla p=0.138, p=0.046, p=0.026 ve p=0.000). Yüzeysel ve derin kapiller plexusta vaskuler dansite tüm çaplarda ve tüm kadrarlarda çalışma grubunda kontrol grubuna göre daha düşüktü. (p<0.05)

SONUÇ: NPDRP'si olan olgularda FAZ alanı, FAZ çevresi ve FAZ'ın asirkülerite indeksi artmakta; foveal dansite ve makuler kapiller plexustaki vaskuler dansite azalmaktadır. Bu parametrelerden foveal dansite makuler perfüzyonun önemli bir belirteci olarak izlenmiştir.

Suleyman Kaynak¹, Rukiye Aydın²

¹Dokuz Eylul Üniversitesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Turkey

²Edward Harkness Eye Institute, Department of Ophthalmology, Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York, NY, USA

AMAÇ: Zonuler yetmezlikte pupil alanına göre desantralize IOL'lerin santralize edilmesindeki teknikleri gözden geçirmek

GEREÇ: İntraokuler lens desantralizasyonu olan olgulara IOL değişimi ve farklı skleral fiksasyon teknikleri ile yeni IOL konulması, ön kamera lensi veya iris fiksasyonlu lenslerin kullanılması cerrahileri uygulanabilir. Ancak bu uygulamalar, özellikle endotel ve iris açısından kısa ve uzun vadeli riskler taşıyabilmektedir. Bu hususta diğer bir yaklaşım, aslında IOL ve kapsülün pupil alanında tutularak kapalı fiksasyonla sabitlenmesi olabilir. Skleral fiksasyonun daha detaylı bir manüplasyon gerektirmesi ve bu hastaların yaşlı olması nedeni ile gerek anestezi sıkıntıları ve gerekse ameliyat süreleri ile ilgili olan sınırlandırmalar basit ve az manüplasyonlu tercihlere yönelmemizi sağlayabilir.

BULGULAR: Sublüks bir IOL'ün 87 yaşındaki bir hastamızda retrobulber anestezi ile olabilecek en kısa sürede fiksasyonun sağlanmaya çalışılması üzerinden bu konudaki pratiğimizi yeniden değerlendirmeyi amaçladık. Burada 10.0 düz iğneler ile stab insizyonlar kullanılarak, klavuz iğneler yardımı ile iristen haptik altından ve tekrar iristen geçilerek karşidan çıkılması ve sonra da Siepser kayan düğüm tekniği kullanılmıştır. Bu durumda değişik çeşitlemeler yapılabilir. Örneğin pars plana trokar konabilir, böylece gözün tansiyonu ayarlanabilir. Ya da ön kamera maintainer'i ile ön kamera derin tutulabilir. Fakat bizim tercihimiz, 23 G pars plana trokar ile infüzyon ve ön kamerada da viskoelastik kullanımı şeklinde olmuştur.

SONUÇ: İntraokuler lens sublüksasyonlarında hastanın yaşı, genel durumu ve diğer sorunları da dikkate alınarak en az doku hasarı ve en kısa sürede yapılabilir cerrahilere yönelmek uygun olabilir. Buradaki örnekte de olduğu gibi haptiklerin altından geçen iki taraflı iki ayrı sütür ile lensin iris dokusuna kayan kapalı sütürleme tekniği ile fiksasyonu bu amaca yönelik bir uygulama olarak değerlendirmeye açılmıştır.

PS-34 OPTİK KOHERANS TOMOGRAFİ ANJİO İLE İLERİ SEVİYE NON-PROLİFERATİF DİABETİK HASTALARDA FLOW, NONFLOW VE VASKÜLER DENSİTENİN NORMAL GÖZLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Ayşegül Çömez

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

AMAÇ: Optik koherans tomografi anjio (OCTA) ile ileri evre non-proliferatif diabetik retinopatili hastalarda flow, nonflow alan genişliği ve vasküler yoğunluğun normal kişilerle karşılaştırılması.

GEREÇ: Çalışmaya Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi retina biriminde takip edilen, maküler ödemi olmayan ileri evre non-proliferatif diabetik retinopatili (NPDRP) 20 hasta ve kontrol grubu için 20 sağlıklı birey dahil edildi. Pupil dilatasyonu yapıldıktan sonra OCTA (Optovue Inc., Fremont, CA,USA) ile görüntü alındı. Elde edilen veriler çerçevesinde flow, nonflow (FAZ) genişliği ve vasküler yoğunluklar değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya 9' u erkek (%45), 11' i kadın (%55) toplam 20 diabet hastasının 40 gözü alındı. Yaş ortalamaları 60.7 ± 3.91 (54-68) idi. Kontrol grubuna 10'u erkek (%50), 10'u kadın (%50) toplam 20 kişinin 40 gözü alındı. Yaş ortalamaları 59.45 ± 2.78 (56-66) idi. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Ortalama Yüzeysel Flow diabet grubunda 1230.92 ± 111.56 , kontrol grubunda 1520.22 ± 38.31 idi. İstatistik olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Ortalama Derin Flow diabet grubunda 1185.33 ± 156.15 , kontrol grubunda 1596.25 ± 79.83 idi. İstatistik olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Ortalama Yüzeysel Nonflow diabet grubunda 0.487 ± 0.205 , kontrol grubunda 0.283 ± 0.057 idi. İstatistik olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Ortalama Derin Nonflow diabet grubunda 0.646 ± 0.240 , kontrol grubunda 0.340 ± 0.054 idi. İstatistik olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Ortalama Yüzeysel Dansite diabet grubunda 47.50 ± 3.15 , kontrol grubunda 54.23 ± 3.27 idi. İstatistik olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Ortalama Derin Dansite diabet grubunda 52.38 ± 3.54 , kontrol grupta 60.72 ± 3.39 idi. İstatistik olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$).

SONUÇ: OCTA ile diabetik makulopati ve iskemi değerlendirilmesi yapılabilmektedir. Diabetik retinopati evrelerinde kolay uygulanabilir, hızlı ve non-invazif olması nedeniyle tedavi ve takip amaçlı OCTA kullanımının önemi artmaktadır.

PS-35 AKUT NONARTERİTİK ANTERİOR İSKEMİK OPTİK NÖROPATİLİ OLGULARDA PERİPAPİLLER RETİNAL SİNİR LİFİ TABAKASI VE MAKULAR GANGLİON HÜCRE KOMPLEKS KALINLIK ANALİZİ

Muhammed Şahin

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilimdalı

AMAÇ: Bu çalışmada akut nonarteritik anterior iskemik optik nöropatili (NAION) olgularda peripapiller retina sinir lifi tabakası (pRNFL) ve makuler ganglion hücre kompleksi (mGCC) kalınlığının spektral Domain optik koherens tomografi (SD-OCT) ile analizini amaçladık.

GEREÇ: Çalışmaya akut NAION'lu hastalar ve sağlıklı kontrol grubu dahil edildi. Tüm katılımcıların pRNFL (7 peripapiller bölge), mGCC (ETDRS' ye göre 9 bölge) ve merkezi makula kalınlığı (CMT) SD-OCT ölçümleri yapıldı. Akut NAION'lu hastaların gözlerinin ölçümleri, kontrol grubu ve etkilenmeyen diğer gözlerdeki ölçümlerle karşılaştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya akut NAION'lu toplam 19 hasta dahil edildi. Kontrol grubu ise 50 sağlıklı bireyden oluşmaktaydı. Akut NAION'lu gözlerdeki pRNFL kalınlığı, tüm kadrantlarda sağlıklı kontrol grubuna göre ve etkilenmeyen diğer gözlerle karşılaştırıldığında anlamlı olarak daha yüksekti. Akut NAION'lu olgularda mGCC kalınlığı, merkezi, dış nazal ve dış inferior kadrantlarda sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede yüksekti. Akut NAION'lu gözlerdeki CMT, sağlıklı kontroll grubundan istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber daha yüksekti.

SONUÇ: Çalışmamızda akut NAION'lu hastalarda erken dönemde mGCC ve pRNFL kalınlıkları artmıştır (ilk ziyaret 9.4 gün). Akut NAION'nun erken evreleri değerlendirildiğinde mGCC kalınlaşmış olarak görülebilir.

PS-36 ZON 1'İ ETKİLEYEN TİP 1 PREMATÜRE RETİNOPATİSİ TEDAVİSİNDE BEVACİZUMAB VE RANİBİZUMAB'IN KARŞILAŞTIRILMASI

Sabit Kimyon

Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

AMAÇ: Prematüre retinopatisi (ROP) tedavisinde vasküler endotelial büyüme faktörü inhibitörleri son zamanlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Amacımız sadece Zon 1'i etkileyen tip 1 ROP'u olan olgularda intravitreal bevacizumab (IVB) ve ranibizumab'ın (IVR) etkilerini karşılaştırmaktır.

GEREÇ: Gaziantep Üniversitesi'nde Temmuz 2015 - Haziran 2016 tarihleri arasında zon 1'de tip 1 ROP nedeniyle IVB veya IVR tedavisi uygulanan hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Hastaların tedavi yanıtları, 1 yaşında ölçülen aksiyel uzunlukları (AXL) ve sferik ekivalanları (sferik refraksiyon + silindirik refraksiyon/2) (SE) not edildi. Ek enjeksiyon veya lazer tedavisi gereken hastalar sadece tek doz antiVEGF tedavilerinin kıyaslanabilmesi için SE ve AXL ölçüm istatistiklerine dahil edilmedi.

BULGULAR: Çalışmaya 37 hastanın 68 gözü dahil edildi. Kırk göze bevacizumab, 26 göze ranibizumab uygulandı. Her iki grup arasında gestasyonel yaş, doğum ağırlığı, intravitreal enjeksiyon zamanı ve küvezde kalma süreleri açısından anlamlı fark yoktu. Tedavi sonrasında tüm hastalarda ROP bulgularının gerilediği görüldü. Bevacizumab tedavisi alan 4, ranibizumab tedavisi alan 2 hastada reaktivasyon meydana geldi ve bu hastalara lazer uygulandı. IVB grubunda 15, IVR grubunda 12 gözde 1 yaşında vaskülarizasyon tamamlanmamıştı ($p=0.725$). Ortalama SE bevacizumab grubunda -1.49 ± 2.38 D, ranibizumab grubunda 0.98 ± 2.18 D idi ($p<0.001$). Aksiyel uzunluk IVB grubunda 20.50 ± 0.99 mm, IVR grubunda 19.30 ± 0.48 mm idi ($p<0.001$).

SONUÇ: Zon 1'deki tip 1 ROP tedavisinde bevacizumab ve ranibizumab etkin tedavilerdir. IVB ile tedavi edilen hastalarda anlamlı olarak daha miyopik SE ve daha uzun AXL tespit edilmiştir. Bu durum bevacizumab ve ranibizumab'ın moleküler farklarına ve bevacizumab'ın vitreus ve serum yarı ömrünün ranibizumab'dan daha uzun olmasına bağlı olabilir. Çalışmamızda yüksek oranda bulunan tamamlanmamış vaskülarizasyon oranları çalışma grubunun sadece zon 1 ROP'lu hastaları içermesine bağlanabilir.



**Avrupa Konutları Kale, Maltepe Mah.
Yedikule Çırpıcı Yolu Sk.9.Blok
No:2 Kat:1 Ofis:1 Zeytinburnu - İstanbul
Tel: (+90 212) 801 44 36- 37
Faks: (+90 212) 801 44 39
Cep: (+90) 536 656 87 26
E-Posta: genelmerkez@todnet.org**



global
experience beyond borders

Organizasyon Sekreteryası

**Mecidiye Mh. Muallim Naci Cd. Katmer Sk.
No:2 34347 Ortaköy - İstanbul, TÜRKİYE
Tel: +90 212 282 92 32
Faks: +90 212 268 18 41
martsempozyumu@globalturizm.com.tr
www.globalturizm.com.tr**