



Glokom Cerrahisine Giriş

Glokom Cerrahisine Hazırlık Glokom Tiplerine Göre Cerrahi Seçimi

Prof. Dr. Ilgaz Yalvaç; FEBO

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Göz Hastalıkları Anabilim Dalı



**GÖZDE PRATİK
YAKLAŞIMLAR**

15 - 17 Aralık 2017 Cornelia Diamond - Belek, Antalya



KORNEA

KATA

G

RE

KONTAKT LENSE

KONTAKT LENSE

**Sunumda adı geçen ruhsat/izin sahipleri veya
rnlerle herhangi bir finansal ilintim yoktur**

Glokom Cerrahisinin Hedefi

- ✓ Ana hedef yaşam kalitesinin artırılmasıdır
- ✓ İkincil hedefler
 - ❖ Hedef GİB ulaşılması
 - ❖ Anormal yapıların düzeltilmesi
 - ❖ Ağrının ortadan kaldırılması
 - ❖ Mevcut komplikasyonların düzeltilmesi



EUROPEAN GLAUCOMA SOCIETY

www.eugs.org

Preoperatif Değerlendirme

- ✓ Hastanın yaşı ve beklenen yaşam süresi
- ✓ Hastanın genel sağlık durumu
- ✓ Hastalığın süresi
- ✓ Optik sinir ve görme alanının durumu
- ✓ Diğer gözün durumu

Cerrahi Hazırlık

Antiglokomatöz ilaçlar

- ✓ Parasempatomimetikler ve PG analogları 1 hafta önce kesilmeli

Antikuagulan ilaçlar

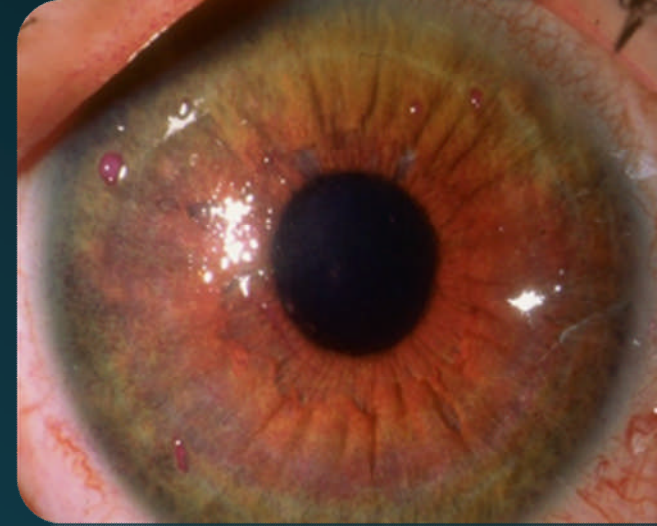
- ✓ Aspirin 1 hafta önce kesilmelidir
- ✓ Plavix, Coumadine 5 gün önce kesilip **enoksaparin sodyum** (Clexane®) SC



Cerrahi Hazırlık

Oküler yüzey ve İnflamasyon tedavisi

- ✓Topikal CAI veya Brimonidine Tartrate bağlı **foliküler konjunktivit** varsa 2 hafta önce ilaçlar kesilmelidir
- ✓Aşırı inflame gözlerde kısa süreli kortikosteroidler uygulanmalıdır



Cerrahi Hazırlık

Blefarit

- ✓ Topikal antibiyotikli damla 4x1 1 hafta
- ✓ Kirpik şampuanı ile temizlik
- ✓ Gerekirse siklosporin 2x1
- ✓ Doksisisiklin 100 mg kapsül 1x1
- ✓ BAK (-) Suni gözyaşı



Preoperatif GİB

- ✓ Preoperatif GİB 30 mmHg üzerinde ise operasyondan 1 saat önce 1g/kg Mannitol %20 IV/45 dk verilmelidir
- ✓ Suprakoroidal hemoraji, koroid effüzyon ve vitreus kaybı böylece önlenabilir
- ✓ **Dikkat!!**

Konjestif Kalp Yetmezliği

Kronik Renal Yetmezlik

Glokom Cerrahisi

Oküler faktörler		Risk Skoru
Yaş	<50	1
	>80	-1
Siyah ırk		2
Tek kadranı içeren cerrahi		1
İki kadranı içeren cerrahi		3
Kronik blefarokonjonktivit		1
Üveit	Hafif	1
	Orta	3
	İleri	5
Neovaskülarizasyon		5

1 ile +1

⇒ 5-FU

+1 ile +4

⇒ MMC

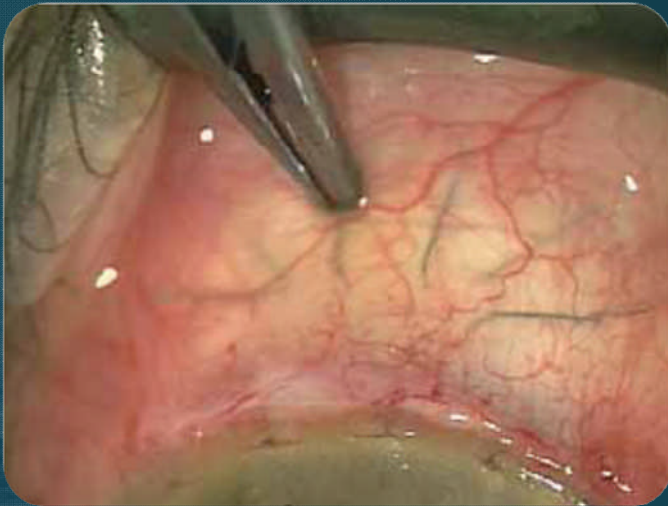
+5 ve üzeri

⇒ Tüp implantı

Doğru Endikasyon

Trabekülektomi

- ✓ Primer Açık Açılı Glokom
- ✓ Primer Kapalı Açılı Glokom
- ✓ Sekonder Açık Açılı Glokomlar

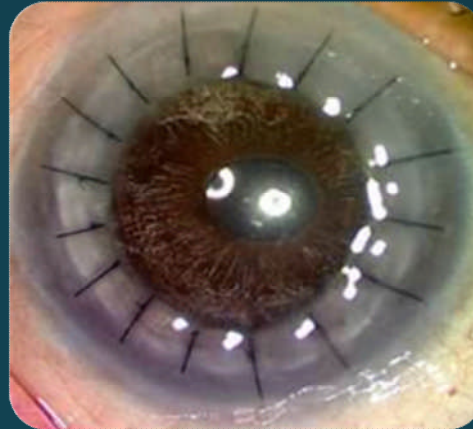


Dikkat!!!!

- ✓Yüksek miyop, üveit, NVG
- ✓Geçirilmiş Retina Dekolman Cerrahisi
- ✓Konjunktivası kötü gözler
- ✓Uzun süreli topikal glokom tedavisi
- ✓Aynı veya diğer gözde başarısız Filtran Cerrahi

Tüp Cerrahisi Endikasyon

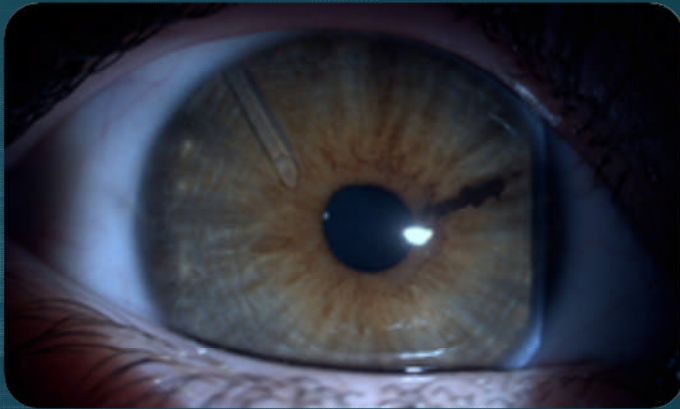
- ✓ Neovasküler glokom
- ✓ Üveitik glokom
- ✓ Fibröz / epitelyal içeriye yürüme
- ✓ Geçirilmiş başarısız filtran cerrahi
- ✓ Geçirilmiş vitreoretinal cerrahi
- ✓ Geçirilmiş penetran keratoplasti
- ✓ Oküler yüzey hastalığı
- ✓ Afaki



Doğru Endikasyon

Tüp Cerrahisi

- ✓Yüksek riskli olgular
- ✓Zaman içinde ek cerrahi gerekebilecek olgular
- ✓Düzenli kontrolleri zor olgular



Dikkat!!!!

- ✓Sörklaj geçirilmiş gözler
- ✓Konjunktivası kötü gözler
- ✓Sklerası çok ince gözler
- ✓Yüksek miyop gözler

Preoperatif Değerlendirme

- ✓ Konjonktiva ve Sklera → Doğru kadran seçimi
- ✓ İris (non-midriatik) → NVİ + Anti-VEGF
- ✓ Ön kamara derinliği → Sığ?-endotel durumu?
- ✓ Lens → Katarakt, Pseudofaki
- ✓ Gonyoskopi → PAS var mı?



Teşekkürler