

OFTALMİK ARTER TIKANIKLIĞI

Ophthalmic Artery Occlusion

*Nihan Parlakfikirer**, *Esra Ayhan Tuzcu**, *Mesut Coşkun**, *Özgür İlhan**, *Emre Ayıntap***,
*Uğurcan Keskin**, *Hüseyin Öksüz**

*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

**Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Özet: Oftalmik arter tıkanması retinal ve koroidal sirkülasyonun eş zamanlı tıkanması olarak tanımlanır. Oftalmik arter tıkanıklığı retrobulber anestezi, orbital travma, orbital mukormikozis, karotid arter hastalığı veya atrial mikroma gibi orbita veya sistemik hastalıklara bağlı gelişebilir. Bu yazıda ani görme kaybı, göz dibinde Japon bayrağı görünümü ve optik disk ödemi bulguları olan oftalmik arter tıkanıklığı vakası sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Ani görme kaybı, oftalmik arter, optik disk ödemi

Abstract: Acute synchronous obstruction of both the choroidal and retinal circulations is defined to as an ophthalmic artery occlusion. Ophthalmic artery occlusion may be due to the orbital or systemic diseases, which include retrobulber anesthesia, orbital trauma, orbital mucormycosis, carotid artery disease or atrial myxoma. This article report case ophthalmic artery occlusion which optic disc edema and wiew Japanese flag in fundus.

Key words: Sudden vision loss, ophthalmic artery, optic disc edema

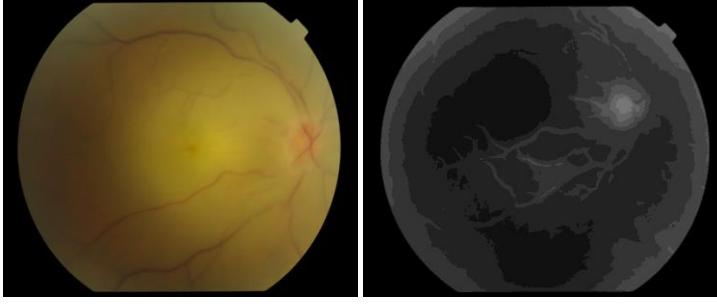
Geliş Tarihi / Received: 13.10.2012, Kabul Tarihi / Accepted: 24.11.2012

GİRİŞ

Akut oftalmik arter tıkanıklığı yaklaşık olarak oftalmoloji muayenelerinin 1:100,000’inde görülmektedir. Ortalama başlangıç yaşı altmışlı yaşlardır. Herediter geçiş bilinmemektedir (1). Oftalmik arter ve dallarındaki tıkanıklığın en yaygın nedeni karotid arterdeki aterom plağıdır (2-4). Bu yazıda ağrısız, ani görme kaybı olan oftalmik arter tıkanıklığı vakası sunulmuştur.

OLGU

Sağ gözde görme düzeyi ışık hissi olmayan 74 yaşındaki bayan hastanın göz dibi muayenesinde; optik disk ödemi, Japon bayrağı görünümü ve bilateral retinada yaygın hipopigmentasyon mevcuttu (Resim1). Hastanın yapılan tetkiklerinde sedimantasyon ve C-reaktif protein (CRP) normal, fundus floresin anjiyografisinde (FFA) sağ gözde koroidal ve retinal dolaşım olmadığı gözlemlendi. Hastanın orbital doppler ultrasonografisinde (USG) her iki gözde retinal arter akım normal iken sağda oftalmik arter akımı izlenmedi. Tüm bu klinik bulguların ışığında hastaya oftalmik arter tıkanıklığı tanısı kondu. Hastanın karotid arter USG’nde karotiste plak olduğu görüldü. Hasta kardiyolojinin önerileriyle taburcu edildi. Hastanın 6 ay sonraki muayenesinde sağ gözde görme düzeyinde değişiklik yoktu, göz içi basıncı Goldmann aplanasyon tonometrisi ile 14mmHg idi. Göz dibi muayenesinde optik diskte atrofi geliştiği gözlemlendi.



Resim1. Optik disk ödemi, Japon bayrağı görünümü ve bilateral retinada yaygın hipopigmentasyon

TARTIŞMA

Oftalmik arter tıkanıklığı gelişen olgularda eşlik eden orbita veya sistemik hastalık sıklıkla birlikte görülür (1). Orbital nedenler arasında orbital mukormikozu, orbital travma, retrobulber anestezi sayılabilir (1). Oftalmik arter ve dallarındaki tıkanıklığın en yaygın nedeni karotid arterdeki aterom plağıdır (2-4). Arteritis, karotid diseksiyonu ve karotikokavernöz fistül daha nadir nedenlerdir (5). Hastamızın yapılan karotid arter USG'nde aterom plağı tespit edildi. Oftalmik arter tıkanıklığı olan hastalara yanlılıkla santral retina arter tıkanıklığı tanısı konulmaktadır. Hastamız da kliniğimize dış merkezden santral retinal arter tıkanıklığı tanısı ile refere edilmiştir. Oftalmik arter tıkanıklığı görme düzeyi ışık hissi veya olmaması, optik disk ve retina ödemi ile retinal arter tıkanıklığından ayırt edilebilmektedir. FFA'da koroidal ve retinal dolaşımın olmaması da oftalmik arter tıkanıklığı lehinedir. Olgumuzda görme düzeyinin çok düşük olması, retina ve optik diskte ödem olması nedeniyle akut oftalmik arter tıkanıklığı düşündük. Optik disk ve retina ödemi temporal arterit hastalığında da görülebilir. Hastamızda temporal arteriti ekarte etmek için sedimentasyon, CRP değerlerine bakıldı. Bu değerlerin normal olması ve hastada saçlı deride ağrılı hassasiyet, çene ağrısı gibi bulguların olmaması nedeniyle temporal arteriti hastamızda ekarte ettik. FFA'de retinal ve koroidal dolaşımın olmaması ve doppler USG'de oftalmik arter akımının olmaması ve retinal arter akımının olması akut oftalmik arter tıkanıklığı tanımızı kesinleştirilmiştir. Oftalmik arter tıkanıklıklarında koroidal dolaşımında etkilendiğinden retinada Japon bayrağı görünümü yerine tam bir beyazlaşma beklenmekle birlikte vakaların % 30'da Japon bayrağı görünümü izlenebilir (1). Olgumuzda da Japon bayrağı görünümü vardı. Akut oftalmik arter tıkanıklıklarında kaslardaki geçici iskemiye bağlı oftalmopleji gelişebilir. Özdek ve ark. (6) bir olguda oftalmik arter tıkanıklığına bağlı total oftalmopleji geliştiği ve sonrasında düzelen bir olgu sunmuşlardır. Olgumuzda oftalmopleji bulgusu yoktu.

Makula çevresindeki retina pigment değişiklikleri retinanın iyi kanlanmadığını göstermektedir. Retinada pigment değişiklikleri izlenen hastalarda oküler iskemiden şüphelenmek gerekmektedir. Bu hastalarda karotid arter USG yapılarak aterom plakları izlendiğinde tedavi edilerek retinal damar tıkanıklıkları önlenabilir. Hastamızın sol gözünde makula çevresinde oküler iskemiye düşündürülecek retina pigment değişiklikleri gözleendiğinden kardiyoji polikliniğine yönlendirilmiştir.

Sonuç olarak ani görme kaybı ile gelen hastalarda akut oftalmik arter tıkanıklığı da akla gelmelidir.

KAYNAKLAR

1. Allen C.HO. Retina: Color Atlas & Synopsis of Clinical Ophthalmology, 2008: 88-89
2. Walker PJ, May J, Harris JP, White GH, Hallinan J. External carotid endarterectomy for amaurosis fugax in the presence of internal carotid artery occlusion. Aust. N.Z. J. Surg. 1994;64:48–52.
3. Lasjuanais P, Vingaud J, Hasso AN. Maxillary artery supply to the orbit. Normal and pathological aspects. Neuroradiology. 1975;9:87–97.
4. Kahn BS, Green WR, Knox DL, Muller NR. Ocular features of carotid occlusive disease. Retina.1986;6:239–51.
5. Duker JS, Belmont JB. Ocular ischemic syndrome secondary to carotid artery dissection. Am. J. Ophthalmol.1998;106:750–2.
6. Özdek Ş, Konuk O, Gürelik G, Sarı A, Hasanreisöglu B. Ani görme kaybı ve geçici oftalmopleji ile seyreden bir olguya tanısai yaklaşım. Retina-Vitreus. 2002;Özel Sayı:24-9.