

Kongenital Optik Disk Pitine Bağlı Gelişen Seröz Maküler Dekolman ve Tedavi Seçenekleri*

Dr. Hakkı BİRİNCİ, Dr. Enver ACAR, Dr. İhsan ÖGE

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, SAMSUN

- ✓ Kongenital optik disk pitine bağlı gelişen seröz maküler dekolmanların sebeplerinin ve uygulanan tedavilerin etkinliğinin gözden geçirilmesi.

Kırkyedi yaşında bayan hasta son bir haftada sol gözünde ani gelişen görme bulanıklığı şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenede sağ göz normal, sol gözde görme keskinliği tashihle 0.7 (+2.0 sph.), optik sinir başının alt temporalinde pit ve bu bölge ile bitişik makülayı da içine alan yaklaşık dört disk çapında seröz dekolman mevcuttu. Bir ay takip sonunda görme 0.2 seviyesine düştü. Hastaya argon laser ile optik disk temporaline iki sıra olacak şekilde fotokoagülasyon yapıldı. 45 gün sonraki kontrolünde görme keskinliği tashihle 0.7 ve dekolman alanda gerileme oluştu. Çekilen FFA'de sızdırmanın olmadığı görüldü.

Optik disk pitlerine bağlı seröz maküler dekolman gelişebildiği bilinmektedir. Gelişen maküler dekolmanın tedavisinde pek çok yöntem denenmiş ve sıklıkla da optik disk temporaline argon laser fotokoagülasyon (ALF) uygulamaları yayınlanmıştır. Kolay uygulanabilen ve önemli bir komplikasyona yol açmayan bu yöntemin optik disk piti olan hastalarda dekolman da varsa denenebileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Optik pit, seröz maküler dekolman, fotokoagülasyon

- ✓ **Serous Macular Detachment Due to Optic Disc Pit and Treatment Alternatives**

To review the causes of serous macular detachment due to congenital optic disc pit and the efficacy of the treatment.

A 47 year-old woman complained of diminution of vision in her left eye in one week. On examination, best corrected visual acuity in the left eye was 0.7 with a refractive correction of +2.0 diopters. Fundus examination revealed the presence of an optic disc pit in the temporal part of the disc. There was an associated serous detachment of the posterior pole about 4 disc-diameter in size. The right eye was evaluated as normal. One month later, visual acuity decreased to 0.2. The patient was treated with argon laser photocoagulation (ALP) applying two rows of argon green laser burns along the temporal margin of the disc. Six weeks later, the patient stated subjective improvement of vision and visual acuity increased to 0.7. The detached area was flattened. Fluorescein angiography revealed staining of the disc pit but no hyperfluorescence over the posterior pole.

Serous macular detachment may occur due to optic disc pits. Many treatment methods were tried in the treatment of serous macular detachment and argon laser photocoagulation applied to the temporal side of the optic disc, is the most common method reported. In conclusion, we also think that since ALP is an easy method which does not cause major important complications, it may be tried in the treatment of patients with serous macular detachments due to optic disc pit.

Key words: Optic disc pit, serous macular detachment, photocoagulation

* Ekim 1999 TOD XXXIII. Ulusal Oftalmoloji Kongresi'nde (İzmir) sunulmuştur.

GİRİŞ

Optik disk piti optik sinir başının nadir kongenital anomalilerinden biridir. Pit, optik disk başında olan oval veya yuvarlak çöküntüdür. İlk olarak 1882 yılında tanımlanmıştır. Daha sonraları optik disk başında krater, hol, kavite gibi değişik isimlerle anılmış ve günümüzde de optik disk piti olarak tanımlanmaktadır^(1,2). Toplumda yaklaşık 1/11000 oranında görülür. Kadın ve erkekleri eşit oranda etkilemektedir. Yaklaşık %10-15 oranında bilateral olarak görülür ve %70'i optik diskin temporal yarısında, %20 oranında da santral yerleşimlidir. Gri, beyaz, sarı ve koyu renkli olarak görülebildiği rapor edilmiştir⁽¹⁻⁴⁾.

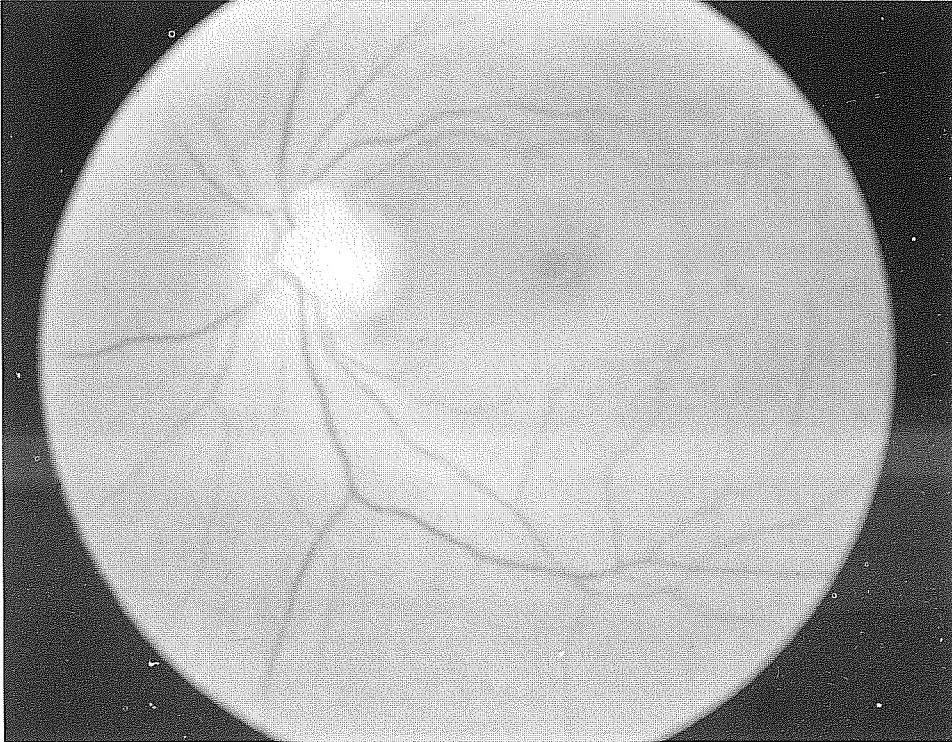
Seröz retina dekolmanının vakaların yaklaşık %25 ila %75'inde geliştiği bildirilmiştir. Dekolman herhangi bir yaşta gelişebilmekle

birlikte sıklıkla erken erişkin dönemde görüldüğü bildirilmektedir. Bu komplikasyonla birlikte hastanın görmesinde azalma oluşmaktadır^(3,4).

Bu çalışmada tek taraflı seröz maküla dekolmanı gelişen optik disk piti olan bir hasta bir hasta tanımlanmış ve tedavi seçenekleri tartışılmıştır.

OLGU BİLDİRİMİ

Kırkaltı yaşında bayan hasta Nisan 1999'da sol gözünde bir haftadır devam eden bulanık görme şikayeti ile polikliniğimize müracaat etti. Yapılan muayenesinde sol gözde optik disk piti ve buna eşlik eden yaklaşık 4 disk çapında seröz maküla dekolmanı tespit edildi, Şekil 1. Görme: 0.1, tashihle 0.7 (+2.0 sph) olarak bulundu. Has-



Şekil 1. Hastanın tedaviden önce fundus görünümü:

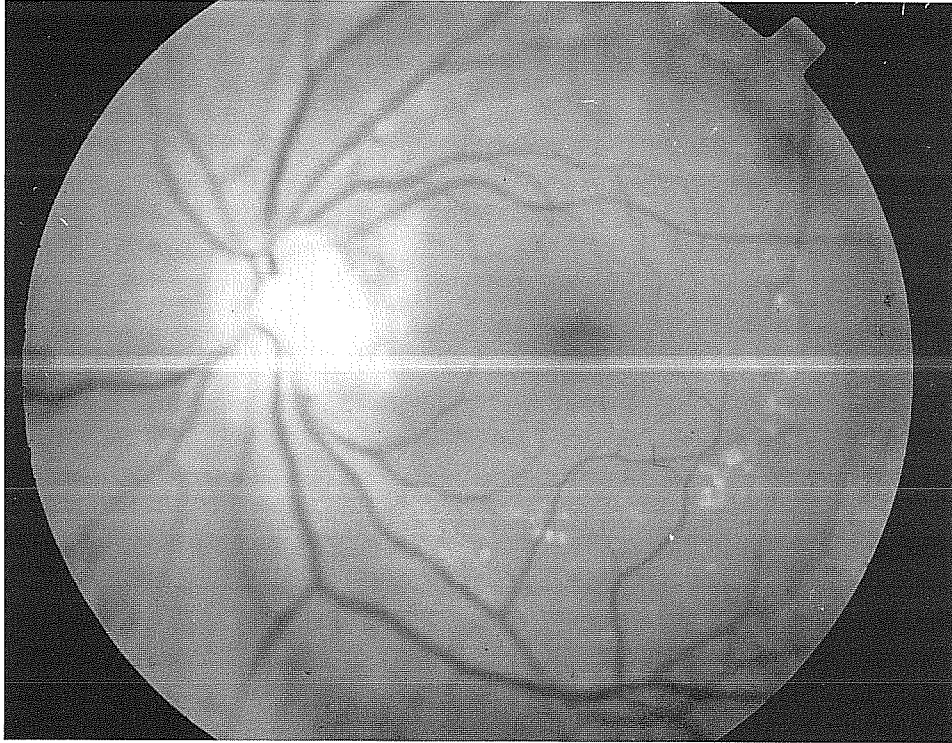
Optik disk başında pit ve makulayı içine alan yaklaşık 4 disk çapında eksudatif dekolman görülmektedir.

tanın fundus fotoğrafı alınarak şekil 1'de gösterildi. Otomatik perimetre ile yapılan görme alanı muayenesi normal olarak değerlendirildi. Sağ göz muayenesi normal olarak değerlendirildi. Hastaya 1 mg/kg oral steroid (Prednol tb) verildi. Bir ay sonraki kontrolünde görme seviyesi 0.2'ye düştü ve dekolmanda bir değişiklik saptanmadı. Bu nedenle optik disk temporal kenarına bir spot çapı mesafede bir spot çapı atlayarak iki sıra argon yeşili ile argon laser fotokoagulasyon uygulandı (100 mikron spot çapı, 0.1 sn süre, gri-beyaz yanık). ALF uygulamasında bir ay sonra yapılan muayenede dekolmanı çapında küçülme ve çekilen alanda tek-tük sert eksuda birikimleri gözlemlendi, Şekil 2. Hastaya yapılan fundus floresein anjiyografide

(FFA) pit tabanında erken dönemde hipofloresans, geç dönemde de hiperfloresans gözlemlendi, Şekil 3 ve 4, pit alanından makülaya doğru bir sızıntının olmadığı tespit edildi. ALF'den 4 ay sonra yapılan değerlendirmede de görme tashihle 0.7 idi ve seröz maküler dekolmanın büyük oranda yatıştığı gözlemlendi.

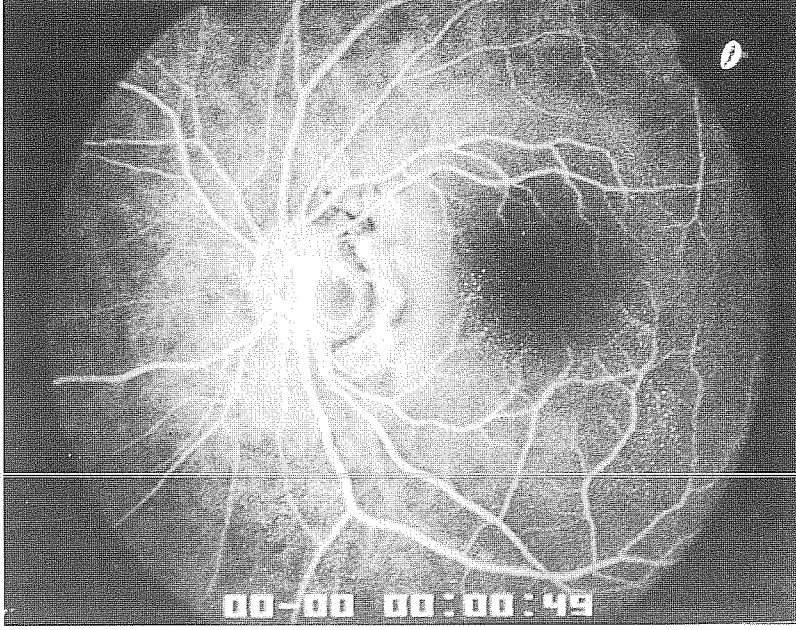
TARTIŞMA

Optik disk pitleri genellikle unilateral, sporadik ve sistemik anomalilerden bağımsızdır. %25-75 oranında görüldüğü bildirilen seröz makula dekolmanlarının genellikle 3. veya 4..dekatta geliştiği, özellikle disk temporalinde yerleşimli ve geniş pitlerde daha sıklıkla görüldüğü bildirilmektedir. Seröz dekolmana sebep olan subretinal sıvının kay-

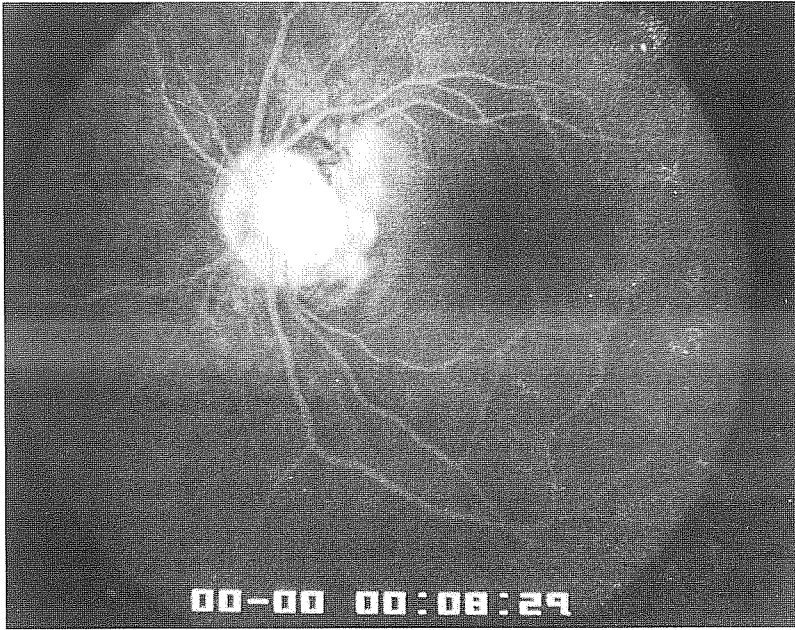


Şekil 2. ALF uygulanmasından 1 ay sonraki fundus görünümü:

Papilla temporalinde ALF'ye bağlı korioretinal atrofi, ince perimaküler sert eksüda ve dekolmanda gerileme görülmektedir.



Şekil 3. ALF uygulanmasından bir ay sonra erken dönem FFA görünümü:
Optik disk piti tabanında hipofloresans izlenmektedir.



Şekil 3. ALF uygulanmasından bir ay sonra erken dönem FFA görünümü:
Optik disk piti tabanında hipofloresans izlenmektedir.

nağı tartışmalıdır. Likefiye vitreus kavitesinden, subaraknoid boşluktan, pit tabanındaki kan damarlarından ve duramater üzerinde yerleşimli orbital alandan geldiği ileri sürülmüştür^(3,4). Bununla birlikte pit tabanının kenarındaki vitreus traksiyonlarının seröz dekolmanı tetikleyen olay olduğu kabul edilmektedir⁽⁴⁾. Uzamış seröz retinal dekolman makülada kistik dejenerasyon, lameller maküler hol ve retinal pigment epitelyal atrofi gibi görmeyi bozan komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bununla birlikte uzamış seröz dekolmanın bu değişiklikleri nasıl oluşturduğu tam olarak bilinmemektedir^(4,5).

Seröz maküla dekolmanı gelişen vakaların tedavisinde henüz bir fikir birliği sağlanamamıştır. Bu vakalarda %25 oranında spontan yatışma olduğu bildirilmektedir^(4,5). Son yıllarda sıklıkla uygulanan tedavilerden biri de disk temporaline ALF uygulanmasıdır. ALF ile oluşturulan yapışıklık sonucu maküler alana sıvı sızıntısını engellenmesi amaçlanmaktadır. Bir çok araştırmacı bu yöntemle başarı sağlanamadığını bildirmişlerdir⁽⁶⁻⁸⁾. Buna karşılık Kumar ve ark.⁽⁴⁾ ALF ile dekolmanda yatışma görme alanı ve görme keskinliğinde artış olduğunu bildirmişlerdir. Pytlarz ve ark. da⁽⁹⁾ ALF uyguladıkları beş hastadan ikisinde başarı sağladıklarını belirtmişlerdir. Bizim vakamızda ALF sonrası dekolman alanda büyük oranda yatışma tespit edildi. Optik disk pitinde bundan başka vitrektomi, glob arka kısmına skleral sponj fiksasyonu gibi tedaviler ile başarı sağlanabildiğini bildiren çalışmalarda mevcuttur⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Optik disk piti olan hastalarda 3. ve 4. dekatlarda seröz maküler dekolman gelişebilmektedir. Tedavide fikir birliği yoktur. Disk temporaline uygulanan ALF'nin başarı oranı yüksek değildir. Bununla birlikte komplikasyonlarının az olması ve kolay uygulanabilmesi nedeni ile tedavide denemeye değer yöntem olarak kabul edilebilir.

Geliş tarihi : 20.12.1999

Yayına kabul tarihi : 20.03.2000

Yazışma adresi:

Dr. Hakkı BİRİNCİ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

55139 Kurupelit, SAMSUN

KAYNAKLAR

1. Sadun AA. Optic disc pits and associated serous macular detachment. In: Lewis H, Ryan SJ, eds. Medical and Surgical Retina. St. Louis: Mosby, 1994; Vol-II: 1829-1835.
2. Kanski JJ. Congenital optic disc anomalies. Clinical Ophthalmology Butterworth-Heinemann Ltd, 1989; 15: 451-452.
3. Krivoy D, Gentile R, Liebman JM, et al. Imaging congenital optic disc pits and associated maculopathy using optical coherence tomography. Arch Ophthalmol. 1996; 114: 165-170.
4. Kumar A, Dada T, Goel M. Laser for optic disc pit associated maculopathy. Ann Ophthalmol. 1998; 30: 353-356.
5. Joko T, Kusaka S. tangential vitreous traction observed in optic disc pit maculopathy without apparent serous detachment. Ophthalmic Surg and Lasers 1998; 29: 677-679.
6. Brodsky MC. Congenital optic disc anomalies. Surv Ophthalmol 1994; 39: 89-112.
7. Cox MS, Witherspoon D, Harris RE, Flynn HW. Evolving techniques in treatment of macular detachment caused by optic nerve pits. Ophthalmology 1988; 95: 889-896.
8. McDonald HR, Schatz H, Johnson RN. Treatment of retinal detachment associated with optic nerve pits. Int Ophthalmol Clin. 1992; 32: 35-42.
9. Pylarz E, Pecold K. Serous macular detachment caused by congenital optic disc pit. Klin Oczna. 1993; 95: 40-43.
10. Theodossiadis GP. Treatment of maculopathy associated with optic disc pit by sponge explant. Am J Ophthalmol. 1996; 121: 630-637.
11. Hoerauf H, Schmidt U, Laqua H. Follow-up of vitrectomy for central retinal detachment and optic disc pit. Klin Monatsbl Augenheilkd. 1996; 209: 238-243.
12. Tatiel-Sartral M, Mimoun G, Bernard A, et al. Vitrectomy-laser-gas for treating optic disc pits complicated by serous macular detachment. J Fr Ophthalmol 1996; 19: 603-609.