

Komplike Retina Dekolmanları (**Makula Delğine, Arka Yerleşimli Yarıtıklara, Koroid Kolobomuna Bağlı, Vitrektomi Ameliyatından Sonra ve Ortam Opositeleri ile Birlikte Görülen Retina Dekolmanları**)

Murat KARAÇORLU¹

Komplike retina dekolmanları uzun olmayan bir geçmişte şimdikinden çok daha düşük başarı oranları ile tedavi edilmekteydiler. Bugün kullanılan vitreoretinal cerrahi teknik ve enstrümanlar gerek anatomik ve gerekse fonksiyonel başarı oranlarını belirgin ölçüde yükseltmiştir.

Makula Delğine Bağlı Retina Dekolmanları

Makula deliklerine bağlı retina dekolmanları tüm regmatojen retina dekolmanlarının % 0.5 - 1 den sorumludurlar ve sanıldığı aksine idyopatik makula deliklerinin ancak % 1 de retina dekolmanı gelişmektedir. Makula deliği ile birlikte retina dekolmanı görüldüğünde periferde yırtık aranmalıdır. Yırtık bulunur ise bu yırtıkların kapatılması makula delğine özel bir tedavi yapılmadığı halde retina dekolmanının iyileşmesini sağlamaktadır. Makula delğine bağlı retina deliklerinin tedavisinde göziçi gaz tamponadı ve yüzüstü pozisyon verilmesi, skleral çökertme ve pars plana vitrektomi ile birlikte göziçi gaz tamponadı teknikleri kullanılmıştır. Literatür incelendiğinde makula delğine bağlı dekolmanların tedavi başarılarının yüksek olduğunu görmekteyiz. Pars plana vitrektomi ve göziçi gaz tamponadı teknikleri ile başarı oranı % 100 ler civarına ulaşmıştır. Makula deliği etrafına retina yatışmasını takiben laser fotokoagulasyonu yapmak çoğunlukla gerekmemektedir. Retinanın normal yerine konulması ve normal pompa fonksiyonların sağlanması retinanın yatışık

kalması için yeterli olmaktadır. Fotokoagulasyon ancak nüks olgular ile proliferatif diabeik retinopati ile birlikte olan olgularda önerilmektedir.

Arka Yerleşimli Yarıtıklara Bağlı Retina Dekolmanları

Arka yerleşimli yırtık, ekvatorun arkasındaki yırtıklar olarak kabul edilmektedir. Bu tür yırtıklarda ekvator arkasına ulaşarak skleral çökertme uygulamak teknik olarak güç olduğu gibi, vorteks venlerin hasara uğraması olasılığı yüksektir bu nedenle çökertme teknikleri daha az sıklıkta uygulanır olmuştur. Arka yerleşimli yırtıkların tedavisinde ana kriter retina üzerine traksiyonun olup olmamasıdır. Tedavide vitreoretinal traksiyon yok ise göz içi gaz tamponadı ve lazer retinopeksi, traksiyon var ise; pars plana vitrektomi ile traksiyonun giderilmesi, retinopeksi ve gaz tamponadı uygulanmaktadır.

Koroid Kolobomlarına Bağlı Retina Dekolmanları

Koroid kolobomu bir fetal yarık kapanma anamolusidir. %60 oranında bilateraldir. Mikroftalmi, lens kesafeti ve miyopi ile birlikte olabilirler. Retina dekolmanı gelişimi sıktır. Bu hastalıkta yırtık genellikle kolobomun içindeki hipoplastik retinada ya da kolobomun kenarındadır. Bu bölgenin pigment miktarının az olması korioretinal skar oluşturur iken güçlükler yaratmaktadır. Tedavisinde kolobom kenarlarını radyal çökertme uygulanabileceği gibi PPV ile birlikte skleral çökertme retinopeksi ve gaz yada silikon yağı tamponadı uygulanması kullanılabilir.

¹ Doç Dr, İstanbul Ü Göz Hastalıkları ve Kornea Transplantasyonu Araştırma Uygulama Merkezi, Cerrahpaşa

Vitreo-Retinal Cerrahiden Sonra Görülen Retina Dekolmanları

Vitreo-retinal cerrahi uygulanan olgularda retina dekolmanı gelişebilir. Bu ya ameliyat öncesi dekolmanın nüksü şeklinde olur, yada ameliyat öncesi retinası yatışık olgularda retina dekolman olabilir. Bu tür cerrahi sonrası retina dekolmanı gelişme nedenleri şunlardır:

1. Sklerotomi yerinde retina yırtığı,
2. Periferik retinada iatrojenik yırtık,
3. Epiretinal membran ya da kortikal vitreus soyulması sırasında iatrojenik yırtık,
4. Proliferatif vitreoretinopati gelişmesi.

Bu tür dekolmanlar, klasik retina dekolmanı tedavisine primer retina dekolmanları gibi iyi cevap vermezler, yatak istirahati ile gelememeleri bir başka özellikleridir. Subretinal sıvının trans-skleral drenajı ile de yatışmazlar. Tedavileri proliferatif vitreoretinopatinin bulunup bulunmamasına göre değişir. PVR gelişmemiş ise, skleral çökertmenin olup olmadığına bakılır, eğer skleral çökertmenin bulunmadığı görülür ise sklera çökertilir, gaz tamponadı ve laser ya da krio ile korioretinal skar oluşumu ile ameliyat bitirilir. PVR gelişmiş ise yeniden vitrektomi teknikleri ile membranlar soyulur ve retina yatışması sağlandıktan sonra korioretinal skar oluşturulur.

Bu tür dekolmanların oluşmaması için, ameliyat sırasında sklerotomilere özel dikkat gösterilmeli, vitre ve retina prolapsusunu önlemek amacı ile intraoperatif göziçi basıncı kontrol altında tutulmalı, keskin vitrektomi probu kullanılmalı ve ameliyatın bitiminde özellikle periferik retinada yırtık bulunup bulunmadığı kontrol edilmelidir.

Ortam Opasiteleri ile Birlikte Olan Retina Dekolmanları

Ortam opasitesi eğer lens yada vitreusa bağlı ise ameliyat sırasında lensektomi ve vitrektomi ile retina görülür hale gelecek ve ameliyat sorunsuz uygulanabilecektir. Eğer kornea opasitesi varsa ve görüntüyü etkiliyor ise birkaç yol izlenebilir; Bunlardan en eski uygulananı körlemesine skleral çökertme uygulamaktır. Bu yöntem boşaltıcı ponksiyonu, göziçi gaz injeksiyonu ekleyenlerde bulunmaktadır. Günümüzde nadiren uygulanmaktadır. İkinci yöntem önce keratoplasti ameliyatının yapılması ve 7-4 gün sonra retina dekolmanının tedavisine geçilmesidir. Bu yöntem de çok az sıklıkta uygulanmaktadır. Günümüzde en çok kullanılan yöntem, geçici keratoprotezler kullanılarak vitreo-retinal cerrahi teknikler ile retinanın yatıştırılması ve aynı seansta geçici keratoprotezin çıkartılarak parsiyel pentran keratoplastinin yapılmasıdır.

KAYNAKLAR

1. Glaser BM, Michels RG: Surgical retina. In Ryan SJ. ed: Retina. St. Louis, 1989, The C.V. Mosby Company.
2. Ayfaro DV, Liggett PE: Pars plana vitrectomy for traumatic retinal detachment. In Lewis H, Ryan SJ. eds: Medical and Surgical Retina. St. Louis, 1994, The C.V. Mosby Company.
3. Wendel RT, Patel AC: Full-thickness macular hole. In Bovino JA. ed: Macular Surgery. Norwalk, 1994, Appleton-Lange.
4. Charles S, Wood B: Vitreoretinal surgical techniques. In Freeman WR. ed: Practical Atlas of Retinal Diseases and Therapy. New York, 1993, Raven Press.