

Optik Pit Makülopatisi Bulunan Bir Olgunun Takibi: Optik Koherens Tomografi Çalışması

The Follow-up of a Patient with Optic Pit Maculopathy:
An Optical Coherence Tomography Study

Hakan ÖZDEMİR¹, Serra Arf KARAÇORLU², Fevzi ŞENTÜRK¹, Murat KARAÇORLU³

ÖZ

Otuz altı yaşındaki bayan hasta sol gözünde 7 gün önce hissettiği ani görme azalması şikayeti ile müracaat etti. Hastanın görme keskinliği sol gözde 3 metreden parmak sayma, sağ gözde 10/10 seviyesindeydi. Biyomikroskopik fundus muayenesinde ve floresein anjiyografide optik pite bağlı makülopati gözlenmekteydi. Optik koherens tomografide retinanın iç ve dış katmanlarının ayrıldığı izlendi. Ayrıca foveayı merkez alacak şekilde seröz maküla dekolmanı da tabloya eşlik etmekteydi. Hastanın takibinde zaman içinde hem retinoskizisin, hem de seröz maküla dekolmanının azaldığı gözlemlendi. Altıncı ayda yapılan optik koherens tomografi değerlendirmesinde retina içi skizis kavitesinin ve seröz maküla dekolmanının kaybolduğu tespit edildi. Hastanın bu kontrolde görme keskinliği 1/10 seviyesine yükselmişti. Bu çalışmada optik pit makülopatisinin spontan olarak gerilemesi optik koherens tomografi bulguları ile dokümanite edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Makülopati, optik koherens tomografi, optik pit.

ABSTRACT

A 36-year old woman complained of sudden decrease in visual acuity for 7 days in her left eye. Her visual acuity was counting finger at 3 meters in the left eye and 10/10 in the right eye. Biomicroscopic fundus examination and fluorescein angiography revealed an optic pit maculopathy in her left eye. Optical coherence tomography defined a separation between the inner and outer layers of the retina. A serous macular detachment on the center of the fovea was also present. The follow-up of the patient showed that both retinoschisis and serous macular detachment were regressed by the time. At 6-month follow-up, optical coherence tomography showed that serous macular detachment and intraretinal schisis cavity were disappeared. Visual acuity in her left eye was increased to 1/10. This study documented the optical coherence tomography findings of the spontaneous resolution of the optic pit maculopathy.

Key Words: Maculopathy, optical coherence tomography, optic pit.

Ret-Vit 2006;14:153-155

Geliş Tarihi : 07/01/2005

Kabul Tarihi : 04/07/2005

Received : January 07, 2005

Accepted: July 04, 2005

- 1- İstanbul Retina Enstitüsü, İstanbul, Uzm. Dr.
- 2- İstanbul Retina Enstitüsü, İstanbul, Doç. Dr.
- 3- İstanbul Retina Enstitüsü, İstanbul, Prof. Dr.

- 1- M.D., İstanbul Retina Institute, Inc. İstanbul / TURKEY
ÖZDEMİR H., retina@pobox.com
ŞENTÜRK F., retina@pobox.com
- 2- M.D. Associate Professor, İstanbul Retina Institute, Inc. İstanbul / TURKEY
KARAÇORLU S.A., skaracortu@superonline.com
- 3- M.D. Professor, İstanbul Retina Institute, Inc. İstanbul / TURKEY
KARAÇORLU M., retina@pobox.com

Correspondence: M.D. Professor Murat KARAÇORLU
İstanbul Retina Institute, Inc. Hakkı Yeten Cadd. No:8/7 Şişli-İstanbul / TURKEY

GİRİŞ

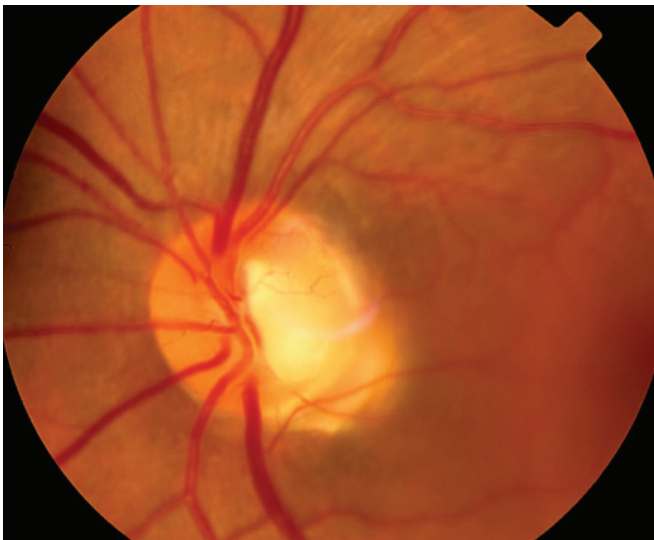
Konjenital bir optik disk anomalisi olan optik pit nadir görülen ve maküla tutulumu olmadıkça selim seyirli bir klinik tablodur. Olguların büyük çoğunluğunda tanı rutin oftalmolojik muayene esnasında konulmaktadır. Ancak optik pit olgularının önemli bir kısmında makülopati gelişebileceği ve bunun ciddi görme azalmasına neden olabileceği bilinmektedir. Optik pit olgularındaki makülopati sıklığı çeşitli yayınlarda %25 ile %75 arasında değişmektedir.^{1,2} Gelişme mekanizması günümüzde halen tam olarak aydınlatılmış olmayan optik pit makülopatisinin iç retinal ayrılma (skizis) ve retina dekolmanından oluştuğu son yıllarda yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Bu çift tabakalı makülopatinin embryonik fissürün üst köşesindeki kapanma anomalisinden kaynaklandığı düşünülmektedir.³ Doğal seyir ile makülopatinin, yapılan seri fundus muayenelerinde kendiliğinden gerilediğini gösteren yayınlar vardır.^{1,4} Ancak bir çok olguda makülopatinin düzelmesine görme keskinliğinde artış eşlik etmemektedir.^{1,4} Bu çalışmada optik pit makülopatisi bulunan bir olguda optik koherens tomografi ile yapılan takip sonuçları bildirilecektir.

OLGU SUNUMU

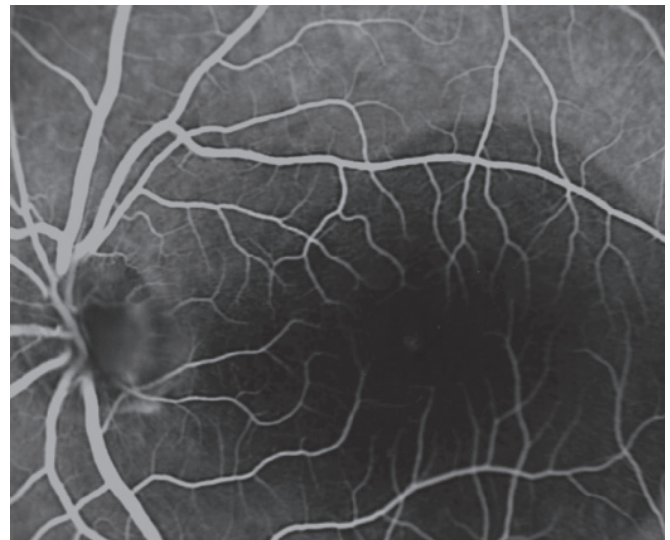
Bir haftadan beri sol gözde bulanık görme şikayeti olan 36 yaşındaki bayan hastanın görme keskinliği sağ gözde 10/10, sol gözde 3 metreden parmak sayma seviyesindeydi. Herhangi bir sistemik hastalığı ve ilaç kullanma hikayesi bulunmayan hastanın aile anamnezinde de özellik yoktu. Ön segment muayene bulguları, göz içi basıncı, göz hareketleri, pupilla reaksiyonları ve renkli görmesi normal olan hastanın oftalmoskopik muayenesinde sol gözde optik diskin temporal kısmında yerleşim gösteren optik pit ve maküla yerleşimli iyi sınırlı geniş seröz elevasyon tespit edildi (Resim 1). Sağ gözdeki muayenesi normal olan hastanın fundus floresan anjiyografisinde sol gözde optik pitin erken hipofloresan görüntüsü anjiyografinin geç fazlarında yerini boyanmaya bırakmaktaydı. Maküla elevasyonuna uyan bölgede ise iyi sınırlı yuvarlak ya da oval hipofloresan görüntü

tespit edildi (Resim 2). Sağ gözde floresan anjiyografi bulguları normaldi. Hastanın optik koherens tomografi incelemesi OCT Model 3000 (Carl Zeiss Ophthalmic System Inc., Humphrey Division, Dublin, CA, USA) ile yapıldı. Optik koherens tomografide fovea değerlendirmesi için "macular thickness map" programı ile elde edilen 6 mm uzunluğunda, 6 adet radyal kesit kullanıldı. Optik koherens tomografi kesitlerinde tepe noktası fovea çukurluğunun izdüşümüne gelecek şekilde kubbe benzeri hiporeflektans yansıma neden olan ve altında kalan retina pigment epitelinin yansıma özelliğini bozmayan seröz maküla dekolmanı gözlenmekteydi. Ayrıca retina içi yansıma özelliklerinin bozulduğu, retina içi yapıların ayrıştığı ve retina içinde yaygın hiporeflektan boşluğun olduğu gözlemlendi. Retinada yüzeye yakın bölgelerde çok sayıda küçük kistik boşluklar izlenmekteydi (Resim 3-A). "Line" programı ile çekilen ve optik pittan geçen 9 mm uzunluğundaki kesitlerde optik sinirdeki pite ait çukurluk görünmekteydi (Resim 3-B). Hastaya klinik durumu anlatıldı; hastalığının doğal seyri ve tedavi yöntemleri ve bunların başarı oranları açıklandı. Herhangi bir tedavi yöntemini kabul etmeyen hasta takibe alındı.

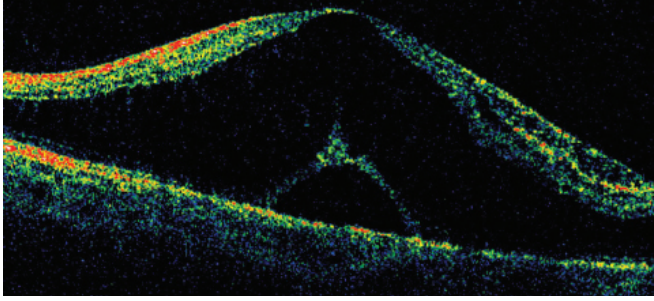
Hastanın 1 ay sonra yapılan optik koherens tomografi değerlendirmesinde foveadaki skizis boşluğunun düzeldiği, perifoveal bölgedeki skizis boşluklarının ise küçüldüğü gözlemlendi. Maküla altındaki dekolman devam etmekteydi (Resim 3-C). Görme keskinliğinde ve muayene bulgularında değişiklik tespit edilmeyen hastanın altıncı ayda yapılan muayenesinde sol gözde görme keskinliğinin 1/10 seviyesine çıktığı gözlemlendi. Optik koherens tomografi incelemesinde seröz maküla dekolmanı tamamıyla kaybolmuştu. Retina içindeki skizis boşluklarında azalma yanında, perifoveal bölgede retina içinde kistik oluşumlar gözlenmekteydi. Fovea kontürü bozuk olan hastanın retina yüzeyinde herhangi bir patolojik bulguya rastlanmazken fovea altında kalan retina pigment epiteline ait hiperreflektans yansımanın sınırlarının bozulduğu ve yer yer retina pigment epitelinin incelendiği gözlenmekteydi (Resim 3-D).



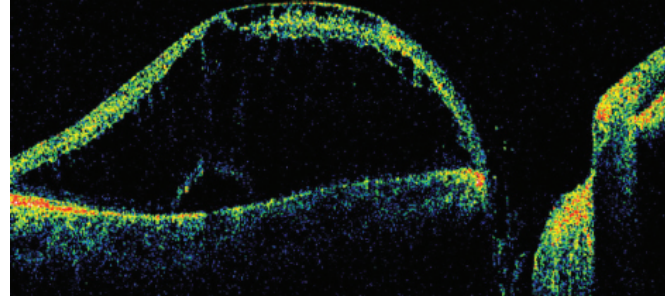
Resim 1: Hastanın sol gözüne ait renkli fundus fotoğrafı.



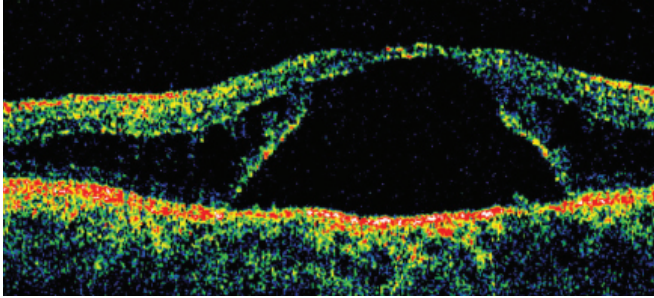
Resim 2: Hastanın sol gözüne ait fundus floresan anjiyografisi.



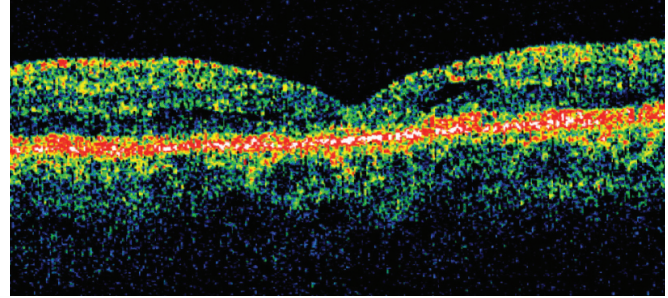
Resim 3a



Resim 3b



Resim 3c



Resim 3d

Resim 3a-b-c-d: Hastanın sol gözüne ait ilk muayenede elde edilen horizontal plandaki fovea (A) ve optik disk kesitleri (B). Hastanın birinci (C) ve altıncı aylarda (D) çekilen horizontal plandaki optik koherens tomografi görüntülerinde retina içi kistik boşlukların ve seröz maküla dekolmanının gerilediği gözlenmektedir.

TARTIŞMA

Oluşum mekanizması günümüzde hala net olarak açıklanamamış bir patoloji olan optik pite bağlı makülopatinin kendiliğinden gerilediğini bildiren yayınlar mevcuttur. Bu gerileme süreci farklı olmakla birlikte bazı olgularda ancak yıllar içinde ortaya çıkmaktadır. Genellikle makülopatinin kendiliğinden gerilemesine rağmen görme keskinliğinde önemli kazanımlar olmamaktadır. Bunun da uzun süreli makülopatinin retina pigment epitelinde ve dış retina katmanlarında neden olduğu hasara bağlı olduğu düşünülmektedir.^{1,4} Literatürde optik pit makülopatisinin gerilemesinin optik koherens tomografi ile gösterildiği tek yayın Vedantham ve Ramasamy tarafından yapılmıştır.⁵ Bu yayında tanımlanan 25 yaşındaki bayan hastaya ait seröz retina dekolmanı tamamen, retinoskizis ise kısmen bir ay gibi kısa bir süre içinde gerilemiş ve bu sayede hastanın görme keskinliğinde önemli bir artış olmuştur. Bizim çalışmamızda tarif edilen olguda ise birinci aydan başlayarak gerek seröz maküla dekolmanında gerekse de retinoskizis de gerileme olmuş ancak bunların kaybolması altı ayı bulmuştur. Optik koherens tomografinin sağladığı morfolojik değerlendirme

olanağı sayesinde makülopatideki değişim süreci takip edilmiştir. Altıncı aydaki optik koherens tomografi değerlendirmesinde ise fovea kontüründe ve retina pigment epitelinde değişiklikler kalmıştır. Bu da uzun süre devam eden makülopati nedeniyle retinada ve retina pigment epitelinde kalıcı hasarların geliştiğini ve bunların görme keskinliğindeki düzelmeyi önlediğini göstermiştir.

KAYNAKLAR

1. Sobol WM, Blodi CF, Folk JC, et al.: Long-term visual outcome in patients with optic nerve pit and serous retinal detachment of the macula. *Ophthalmology*. 1997;11:1539-1542.
2. Krivoy D, Gentile R, Liebmann JM, et al.: Imaging congenital optic disc pits and associated maculopathy using optical coherence tomography. *Arch Ophthalmol*. 1996;114:165-170.
3. Lincoff H, Lopez R, Kressig I, et al.: Retinoschisis associated with optic nerve pits. *Arch Ophthalmol*. 1988;106:61-67.
4. Brown GC, Shields JA, Goldberg RE.: Congenital pits of the optic nerve head. II. Clinical studies in humans. *Ophthalmology*. 1980;87:51-65.
5. Vedantham V, Ramasamy K.: Spontaneous improvement of serous maculopathy associated with congenital optic disc pit: an OCT study. *Eye*. 2005;19:596-599.