

Premaküler Hemorajili Olgunun Valsalva Retinopatisi Tanı ve Tedavisinde Göz İçi Gaz Uygulanması

Intraocular Gas Application in the Diagnosis and Treatment of Valsalva Retiopathy in a Case with Premacular Hemorrhage

Eylem Yaman PINARCI¹, Berna DEMİREL¹, Sevil KARAMAN², İlker ESER³, Hülya GÜNGEL⁴

Olgu Sunumu

Case Report

ÖZ

Premaküler hemoraji nedeniyle sağ gözünde ani görme azlığı gelişen, sol gözünde senil maküla dejeneresansına (SMD) bağlı skar dokusu saptanan 72 yaşında erkek hastaya, Valsalva retinopatisi ve SMD'ye bağlı kanama açısından ayırıcı tanı yapmak üzere 0.3 cc saf C₃F₈ gazı intravitreal olarak pnömotik yer değiştirme amaçlı uygulandı. 24 saat yüzüstü pozisyonda yatırılan hastanın ertesi gün yapılan muayenesinde, gelişen arka vitre dekolmanına bağlı olarak hemorajinin vitreye boşaldığı ve premaküler hemorajinin tamamen açıldığı görüldü. Bu çalışmayla; tanısı şüpheli premaküler hemorajili olgularda, göz içi gaz uygulanmasıyla tetiklenen arka vitre dekolmanı aracılığıyla tanının saptandığı ve tedavinin sağlandığının bildirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Valsalva retinopatisi, premaküler hemoraji, göz içi gaz.

ABSTRACT

0.3 cc pure C₃F₈ gas was instilled intravitreally with the aim of pneumatic displacement in order to make a differential diagnosis for the Valsalva retinopathy and hemorrhage due to SMD to a 72 year old male patient who had scar tissue development due senile macular degeneration (SMD) in the left eye and had sudden decrease in visual acuity because of premacular hemorrhage in right eye. The physical examination performed the other day on the patient who had been laid down in the supine position for 24 hours, revealed the drainage of hemorrhage by ensuring posterior vitreous detachment and complete resolution of the premacular hemorrhage. This paper aims to report that the diagnosis can be established in premacular hemorrhage cases exhibiting diagnostic uncertainty, by posterior vitreous detachment developing as a result of pneumatic displacement and thus the treatment is instituted accordingly.

Key Words: Valsalva retinopathy, premacular hemorrhage, intraocular gas.

Ret-Vit 2009;17:153-155

GİRİŞ

Premaküler hemoraji senil maküla dejeneresansı (SMD), Valsalva retinopatisi, Terson Sendromu, künt taravma, retinal arteriyel makroanevrizma, hipertansif retinopati ve proliferatif diyabetik retinopati gibi bir çok nedenden dolayı olabilmektedir.¹

Premaküler hemorajide hastalar genellikle ani görme kaybı veya ani santral skotom şikayetiyle başvururlar.

Geliş Tarihi : 29/02/2008

Kabul Tarihi : 03/06/2008

Received : February 29, 2008

Accepted : June 03, 2008

- 1- Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye, Uzm. Dr.
- 2- Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye, Asist. Dr.
- 3- Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Göz Hastalıkları A.D., Çanakkale, Uzm. Dr.
- 4- Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye, Prof. Dr.

- 1- M.D., Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, Eye Clinic İstanbul/TURKEY
PINARCI E.Y., drezyman@hotmail.com
DEMİREL B., bdemirel@hotmail.com
- 2- M.D., Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, Eye Clinic İstanbul/TURKEY
KARAMAN S., sevilkaraman@yahoo.com
- 3- 18 March University Medical Faculty, Department of Ophthalmology
Çanakkale/TURKEY
ESER I., ilkereser@yahoo.com
- 4- M.D. Professor, Beyoğlu Eye Education and Research Hospital, İstanbul/TURKEY
GÜNGEL H., hulyagungel@msn.com

Correspondence: M.D., Eylem YAMAN PINARCI
Namık Kemal Mahl. Sevilay Sokak No:18/1 Ümraniye İstanbul/TURKEY

OLGU SUNUMU

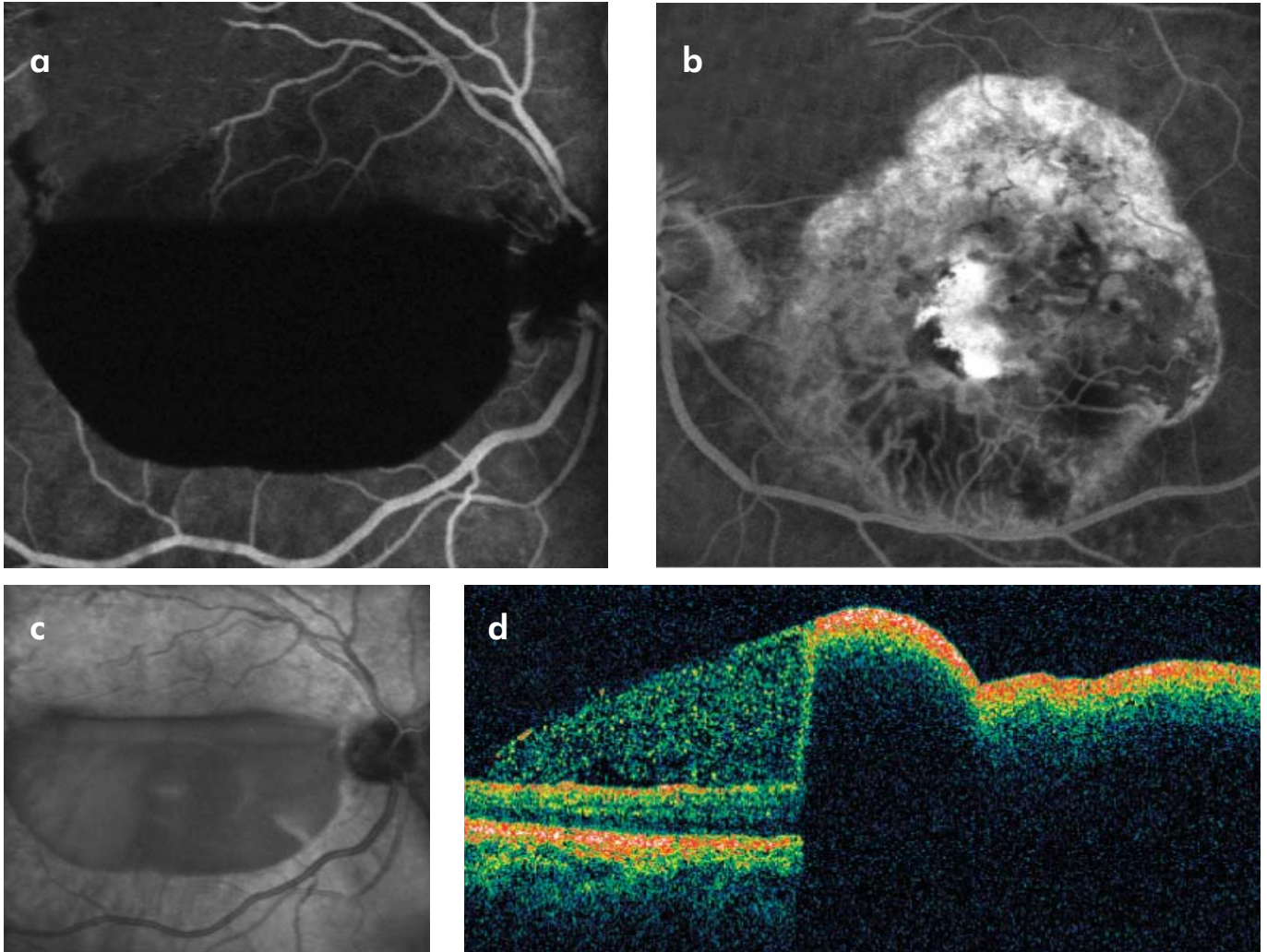
Sağ gözünde 3 gün önce gelişen ani görme azalması şikayetiyle kliniğimize gönderilen 72 yaşında erkek hastanın yapılan muayenesinde görme sağda 0.05 solda 2mps, göz içi basıncı 14 mmHg idi. Sistemik sorgulanmasında sistemik hipertansiyon nedeniyle 15 yıldır medikal tedavi alan hastada senil demans ve kronik konstipasyon şikayetleri mevcuttu. Oftalmoskopik olarak sağda premaküler hemoraji (hemorajinin 1/5 üst kısmı dehemoglobinize), solda senil maküla dejeneransı (SMD)'na bağlı geniş jeografik atrofi ve merkezinde diskiform skar saptanan hastanın yapılan FFA tetkikinde sağda hemorajiye bağlı flöresans blokajı (Resim 1a), solda skar boyanmasına ait hiperflöresans (Resim 1b) saptanmıştır. Kırmızıdan yoksun fundus fotoğrafında sınırları belirgin ve seviye veren premaküler hemorajili (Resim 1c) hastanın OCT tetkikinde sağda, makülanın üst kısmında dehemoglobinize premaküler hemorajiye ait hiperreflektivite, makülanın alt kısmında koyu premaküler hemorajiye ait altındaki dokuların reflektivitesini engelleyen yoğun hiperreflektivite saptanmıştır (Resim 1d). Hastanın yaşı ve diğer gözün durumu değerlendirilerek Valsalva retinopatisi ve SMD ayırıcı tanısı için hemorajinin

pnömotik yer değiştirmesi amaçlı 0.3 cc saf C_3F_8 gazı intravitreal olarak uygulandı ve hasta 24 saat yüzüstü pozisyonda yatırıldı.

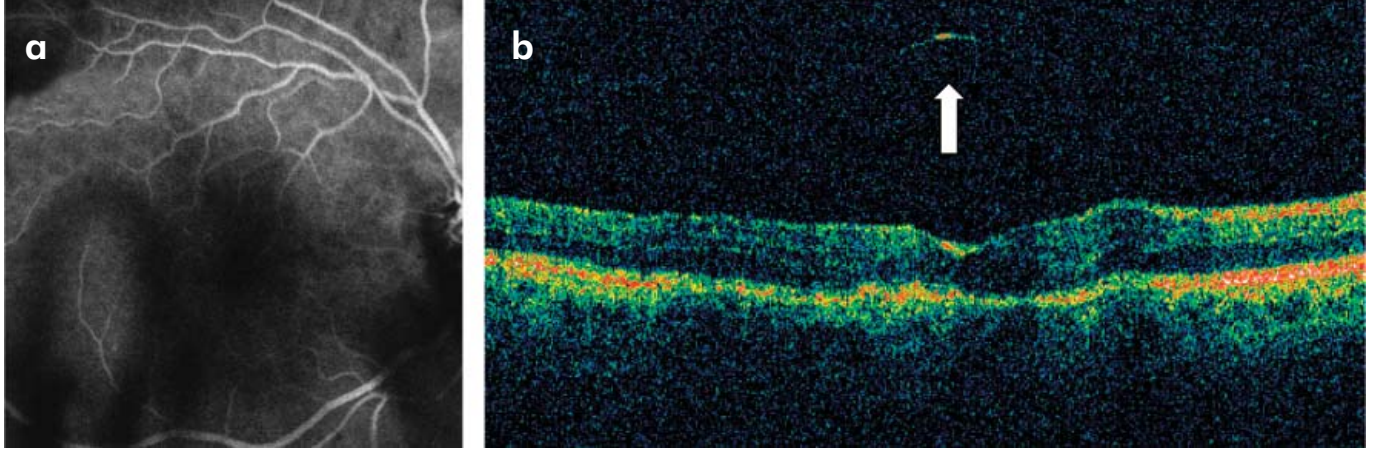
Ertesi gün premaküler hemorajinin gelişen arka vitre dekolmanı sayesinde vitreye dağıldığı ve hastanın görmesinin 0.2'ye yükseldiği ve göz içi basıncının 16 mmHg olduğu izlendi. Yapılan FFA tetkikinde vitreus içine dağılan hemoraji nedeniyle hafif bulanıklık (Resim 2a) dışında patoloji saptanmadı, OCT'de normal foveal anatomi ve arka vitre dekolmanı saptandı (Resim 2b beyaz ok). 1. hafta kontrolünde hemorajinin azaldığı, 1. ay kontrolünde hemorajinin tamamen gerilediği, gazın kaybolduğu ve görmenin 0.4 seviyesine yükseldiği tespit edildi. 1. hafta kontrolünde Goldmann'ın üç aynalı lensi ile yapılan fundus muayenesinde alt yarı hafif vitre içi hemoraji nedeniyle net seçilemedi, 1. ay kontrolünde hemorajinin tamamen dağılması üzerine periferik retina muayenesi tekrar yapıldı ve patoloji saptanmadı.

TARTIŞMA

Valsalva retinopatisi egzersiz, ağır kaldırma, öksürme, hıçırma ve kusma gibi aktiviteler sırasında intratorasik ve intraabdominal basıncın ani artışına bağ-



Resim 1: Pnömotik yer değiştirme öncesi sağ ve sol gözün FFA görüntüsü(a-b) sağ gözün kırmızıdan yoksun fundus fotoğrafı(c) ve OCT(d) görüntüleri.



Resim 2: Pnömotik yer değiştirmeden 2 hafta sonra sağ gözün FFA(a) ve OCT(b) görüntüsü.

lı intraoküler venöz basıncın artması sonucu yüzeysel retinal kapillerlerin yırtılmasıyla karakterizedir.² Oftalmoskopik olarak kırmızı, sınırları belirgin, premaküler kanama mevcuttur. Daha az yaygın olarak vitreusta, retina içi veya altı kanama gözlenebilir. Kanama genellikle maküla bölgesinde olmakla birlikte nadiren maküla dışında olup rutin muayenede saptanabilir.³ Hastada kronik konstipasyon şikayeti mevcudiyeti ve muayene bulguları Valsalva retinopati tanısı koymamızı sağladı.

Valsalva retinopatisinin tedavisinde gözlem, Nd-YAG lazer hyaloidotomi, intravitreal tPA enjeksiyonu veya göz içi gaz enjeksiyonu sonrası hastaya uygun pozisyon verilerek hemorajinin yer değiştirmesini sağlamak, pars plana vitrektomi ve lazer kullanılan yöntemlerdendir.^{4,5} Hemoraji nedeniyle alttaki dokuların oftalmoskopik olarak seçilemediği veya FFA ve OCT ile görüntülenemediği durumlarda havanın veya gazın tampon edici etkisiyle hemorajinin yer değiştirmesi sağlanabilir. Bir gözünde SMD'ye bağlı skar dokusu bulunan, diğer gözünde premaküler hemoraji saptanan olgumuzda da SMD'yle Valsalva retinopatisinin ayırıcı tanısı için hemorajinin azalması veya yer değiştirmesi amacıyla yapılan pnömotik yer değiştirmenin faydalı olabileceği düşünüldü. Tanının Valsalva retinopatisi olduğunu saptamamızı sağlayan

gaz enjeksiyonu aynı zamanda tedaviyi de sağladığı için Nd-YAG lazer hyalodotomi gibi diğer tedavi seçeneklerine gerek kalmadı. Uygulama sonrası yapılan FFA tetkikinde vitre içine dağılmış hemorajinin hafif blokajı dışında patoloji saptanmadı. OCT tetkikinde ise normal foveal anatomi ve arka vitre dekolmanı saptandı.

Sonuç olarak premaküler hemorajinin ayırıcı tanısı için uygulanabilir bir yöntem olan göz içi gaz enjeksiyonunun tedavi edici etkisi de akılda bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Duszac RS, Hardy M, Langford C.: Valsalva Retinopathy. *Optom Vis Sci.* 2002;79-158.
2. Gass JDM.: *Stereoscopic atlas of macular diseases: diagnosis and treatment.* 4th ed. St. Louis, Mo: Mosby. 1997:752-754.
3. Yazar Z, Şevik Ö, Gürsel E.: Valsalva retinopatisi. *Ret-Vit.* 2005;5:47-50.
4. Gabel VP, Birngruber R, Gunther-Koszka H, et al.: Nd-YAG laser photodisruption of hemorrhagic detachment of the internal limiting membrane. *Am J Ophthalmol.* 1989;107:33-37.
5. Puthalath S, Chirayath A, Shermila MV, et al.: Frequency-doubled Nd-YAG laser treatment for premacular hemorrhage. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging.* 2003;34:284-290.