

# Vitreus Kisti ve Sektör Retinitis Pigmentoza Birlikteliği

## Vitreous Cyst in Association with Sectorial Retinitis Pigmentosa

Zeynep ALKIN<sup>1</sup>, Abdullah ÖZKAYA<sup>1</sup>, İrfan PERENTE<sup>1</sup>, Ahmet Taylan YAZICI<sup>2</sup>, Ahmet DEMİROK<sup>3</sup>

### ÖZ

Sektör retinitis pigmentosa ile birliktelik gösteren vitreus kistli bir olguyu sunmak ve klinik özelliklerini değerlendirmek.  
**Anahtar Kelimeler:** Vitreus kisti, sektör retinitis pigmentosa.

### ABSTRACT

We report a case of vitreous cyst associated with sectorial retinitis pigmentosa and to evaluate the clinical characteristics.  
**Key Words:** Vitreous cyst, sectorial retinitis pigmentosa.

### GİRİŞ

Vitreus kistleri oldukça nadir görülen göz malformasyonlarıdır.<sup>1</sup> Konjenital vitreus kistleri genellikle sağlıklı gözlerde saptanmasına karşın, edinsel olanlarda parazit ya da travma öyküsü bulunduğu bildirilmiştir.<sup>2,3</sup>

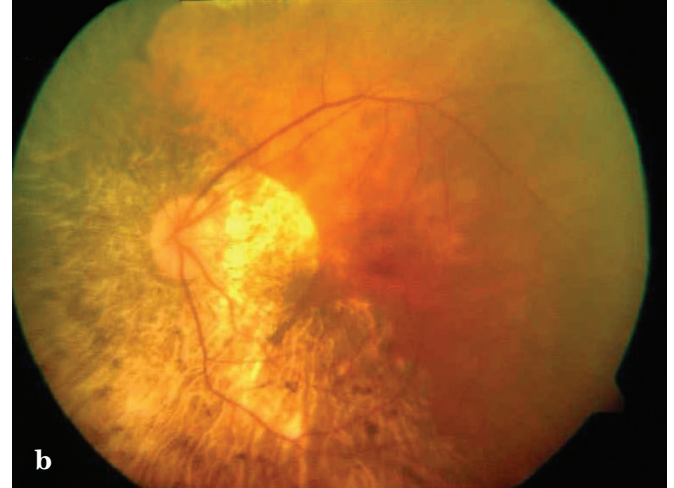
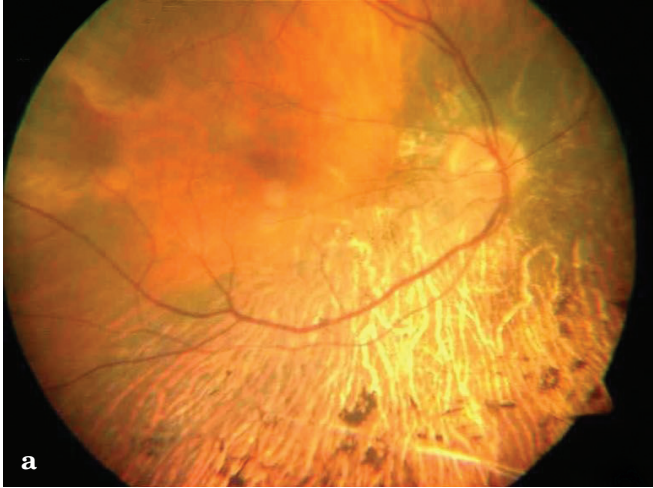
Bu yazıda, literatürde daha önce bahsedilmemiş bir birliktelik olan sektör retinitis pigmentosa ile vitreus kistine sahip bir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

- 1- M.D., Beyoglu Eye Training and Research Hospital, Retina Clinic, İstanbul/TURKEY  
ALKIN Z., zeynepalkin@gmail.com  
ÖZKAYA A., abdozkaya@gmail.com  
PERENTE I., perente@gmail.com
- 2- M.D. Associate Professor, Beyoglu Eye Training and Research Hospital, Retina Clinic, İstanbul/TURKEY  
YAZICI A.T., ahmettaylan19@gmail.com
- 3- İstanbul Medeniyet University, Department of Ophthalmology, İstanbul/TURKEY  
DEMİROK A., ahdemirok@gmail.com

**Geliş Tarihi - Received:** 20.11.2012  
**Kabul Tarihi - Accepted:** 07.01.2013  
*Ret-Vit 2014;22:76-78*

**Yazışma Adresi / Correspondence Adress:** M.D., Zeynep ALKIN  
Beyoglu Eye Training and Research Hospital, Retina Clinic,  
İstanbul/TURKEY

**Phone:** +90 505 270 36 58  
**E-Mail:** zeynepalkin@gmail.com



**Resim 1a,b:** Alt ve alt nazal kadrana uyan alanda sağ (a) ve sol (b) gözde kemik spikülleri.

### OLGU SUNUMU

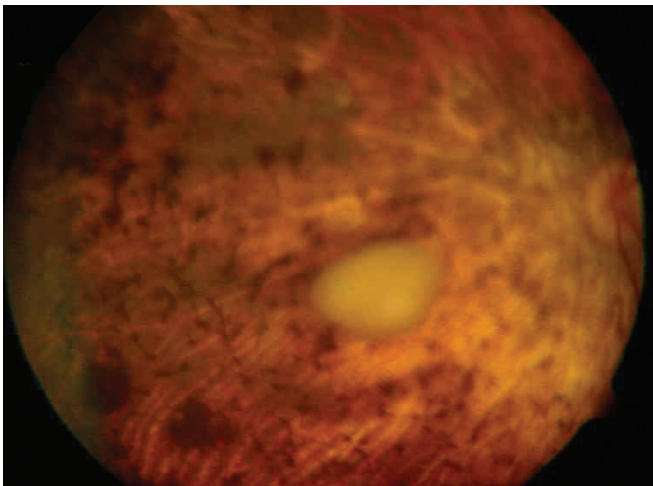
Yetmiş üç yaşında bayan hasta, kliniğimize sol gözde az görme şikayeti ile başvurdu. Hastanın öyküsünde 10 yaşında sol gözüne taş çarpma hikayesi mevcuttu. Sağ gözden 4 yıl önce katarakt cerrahisi geçirdiğini belirten hastanın, hipertansiyon dışında sistemik hastalığı yoktu. Aile hikayesinde akraba evliliği olmadığı ve benzer şikayetlere sahip bir yakınının bulunmadığı öğrenildi. Yapılan tam oftalmolojik muayenede düzeltilmiş en iyi görme keskinliği (DEGK) sağda 20/40, solda el hareketleri düzeyindeydi. Biyomikroskopik ön segment muayenesinde sağ gözde arka kamara göz içi merceği, sol gözde fakodonezis ve evre III nükleer katarakt görüldü.<sup>4</sup> Göz içi basınçları her iki gözde 14 mmHg idi. Hastanın 90 D lens ile yapılan dilate fundus muayenesinde sağ ve sol gözde peripapiller atrofi ile birlikte sektör retinitis pigmentosa ile uyumlu, retinada alt ve alt nazal kadrana sınırlı kemik spikülleri şeklinde pigmentasyon ve arterlerde incelmeye tespit edildi (Resim 1a,b). Sol gözde ayrıca alt nazal kadranda, vitreusta asılı duran, 1 disk çapı büyüklüğünde, oval şekilli, sarı-gri renkli

ve şeffaf olmayan kistik yapı görüldü (Resim 2). Hastanın fundus otofloresans incelemesinde, kemik spikülleri şeklindeki pigmentasyon ve peripapiller atrofi saptandı. Kistik yapı B-mod ultrasonografi ile arka vitreusta hiperekojen ve hareketli lezyon olarak izlendi (Resim 3).

Yapılan ERG'sinde skotopik fazda silinme ve fotopik fazda hafif düzeyde amplitüd düşüklüğü mevcuttu. Hastanın sol gözüne ekstrakapsüler katarakt ekstraksiyonu ve sulkusa göz içi merceği yerleştirilmesinden sonra görmesi 20/126'ya yükseldi.

### TARTIŞMA

Vitreus kisti ilk olarak 1899 yılında Tansley tarafından tanımlanmıştır.<sup>5</sup> Cruciani ve ark.,<sup>6</sup> yaptığı inceleme çalışmasında, vitreus kisti saptanan hastaların 5 ile 68 yaş arasında geniş bir dağılım gösterdiği, ancak daha çok 10-20 yaş arasında saptandığını belirtmiştir. Kistlerin tek gözde, iki gözde, bir ya da birden çok sayıda olabileceği bildirilmiştir. Sarı-gri renkli olanlar pigmentersiz, kahverengi olanlar pigmente kist olarak tanımlanmıştır. Şekilleri yuvarlak, oval ya da lobülülü; yüzeyleri keskin ya da pürüzlü olabilir.



**Resim 2:** Sol göz alt nazal kadranda, vitreusta asılı duran, oval şekilli, sarı-gri renkli ve şeffaf olmayan vitreus kisti.



**Resim 3:** B-mod ultrasonografide arka vitreusta hiperekojen görüntü veren lezyon.

Konjenital vitreus kistlerinin hyaloid arter kalıntısı ya da Bergmeister's papillanın glial artıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.<sup>1</sup> Edinsel kistler ise daha çok retinitis pigmentoza, koroid atrofisi,<sup>6</sup> kolobom,<sup>7</sup> üveit, toksoplazma, retina dekolmanı, retinoskizis,<sup>6</sup> parazitik vitritis ya da nematod endoftalmisi<sup>7</sup> gibi geniş bir hastalık spektrumu ile birlikte tanımlanmıştır. Orellana ve ark.,<sup>7</sup> travma hikayesi bulunan iki vitreus kisti hastasında elektron mikroskopisi analizi sonucunda, bunların melanozomlar içerdiğini ve silyer cismin pigment epitelinden kaynaklanan yapılar olduğunu bildirmişlerdir. Bizim olgumuz da da travma hikayesi bulunmasına karşın, pigment içermemesi kaynağı hakkında bir yorum yapmamızı zorlaştırmaktadır. Ancak konjenital olanların şeffaf,<sup>8</sup> buna karşın edinsel kistlerin genellikle yarı şeffaf ya da şeffaf olmayan bir yapıda olduğu bilindiğinden,<sup>9</sup> hastamızda edinsel bir vitreus kisti olduğunu söyleyebiliriz.

Daha önce bir retinitis pigmentoza hastasında vitreus kisti varlığı tanımlanmıştır.<sup>5</sup> Hastamızdaki vitreus kistinin sektör retinitis pigmentoza ile birliktelik göstermesi ilginç olmakla birlikte bu iki patoloji arasında bir ilişki bulunduğunu söylemek zordur. Semptomatik olgularda lazer fotokistotomi ya da pars plana vitrektomi ile kist çıkarılması uygulamaları mevcuttur.<sup>10,11</sup> Ancak hastamızdaki vitreus kisti tesadüfi olarak saptandığı ve yakınmaya sebep olmadığı için herhangi bir tedavi düşünülmedi. Bu patolojinin tanınması doğru tanı konması açısından önemlidir.

Çalışmamızda oldukça seyrek rastlanan bir patoloji olan vitreus kisti olan bir hastanın sunulması amaçlanmıştır. Burada vitreus kisti ile beraber sektör retinitis pigmentozanın da bulunması, hastamızı literatürde bir ilk yapmaktadır.

## KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Nork TM, Millecchia LL. Treatment and histopathology of a congenital vitreous cyst. *Ophthalmology* 1998;105:825-30.
2. Asiy-Vogel MN, el Haifnawi S, Laqua H. Ultrastructural features of a solitary vitreous cyst. *Retina* 1996;16:250-4.
3. Sinav S, Demirci A, Sinav B, et al. A primary intraocular hydatid cyst. *Acta Ophthalmol* 1991;69:802-4.
4. Chylack LT, Wolfe JK, Singer DM, et al. The lens opacities classification system III. *Archives of ophthalmology* 1993;111:831-6.
5. Tansley JO. Cyst of the vitreous. *Transactions of the American Ophthalmological Society* 1899;8:507-9.
6. Cruciani F, Santino G, Salandri AG. Monolateral idiopathic cyst of the vitreous. *Acta Ophthalmol Scand* 1999;77:601-3.
7. Orellana J, O'Malley RE, McPherson AR, et al. Pigmented free-floating vitreous cysts in two young adults. *Electronmicroscopic observations*. *Ophthalmology* 1985;92:297-302.
8. Jones WL. Free-floating vitreous cyst. *Optom Vis Sci* 1998;75:171-3.
9. Bayraktar Z, Kapran Z, Ozdogan S. Pigmented congenital vitreous cyst. *European Journal of Ophthalmology* 2004;14:156-8.
10. Gupta R, Pannu BKS, Bhargav S, et al. Nd:YAG laser photostotomy of a free-floating pigmented anterior vitreous cyst. *Ophthalmic Surgery Lasers and Imaging* 2003;34:203-5.
11. Lira RP, Jungmann P, Moraes LF, et al. Clinical features, histopathological analysis and surgical treatment of a free floating vitreous cyst: a case report. *Arq Bras Oftalmol* 2006;69:753-5.