

ORBİTA İÇİNE, GLOB DİŐİNDA GELİŐMİŐ ANGIOMA

Dr. Yıldız Yalçınlar (*) - Dr. Hilmi Üner (**) - Dr. Özdemir Aral (***)

Vasküler embriyonik oluŐumlardan olan angiomalar ve hemangiomalar (3) vücudun muhtelif yerlerinde bulunurlar (3). ŐiŐli Çocuk Hastahanesi göz kliniğinden gönderilen hastamızda sağ orbitaya yerleşmiş angioma mevcuttu. İntra orbiter ve e'tra oküler olan bu tümör a.karotis angiografisi ile tesbit edildi. Vak'aya frontal kraniektomi ve extra dural olarak orbita tavanı açılmak sureti ile daha rahat bir görüş içinde servisimizde müdahale edildi.

Vak'a 30 yaşında C. Kaplan (673/1670/1974), kadın hasta. Sağ gözündeki, ekzoftalmi şeklinde, büyüme ve baş ağrısı Őikâyetiyle servisi-mize geldi. Genel durumu iyi olup başka nörolojik Şikâyeti olmayan hasta, sağ gözünün dış ve aŐağı istikamette beŐ seneden beri yavaş yavaş büyüdüğünü ifade etmektedir. Arada sırada baş ağrısı Őikâyetleri oluyormuŐ. Ancak gözündeki görmemek Şikâyeti olmadığı için doktora gitmemiŐ. Gözünün ileri derecede büyümesi, dışarı doğru fırlaması ve baş ağrısı Őikâyetlerinin çoğalmasından dolayı sebebi ile doktora mü-raacaat etmek ihtiyacını hissetmiŐ. (Resim 1).

Bulguların özeti: Sağ üst göz kapağı sola nazaran hafif düşük. Göz hareketleri Őekil bozukluğuna rağmen normal hudutlarda. Funduslar; sağda fazla olmak üzere vasküler dolgunluk hemoraji ve ek-suda ile müterafık staz papiller.

Vizion: Sağda 8/10, Solda 9/10.

Hastaya yapılan sağ a.karotis angiografisinde orbita içinde A. Oftalmikadan dal alan (1 cm) çapında vasküler boyanma tesbit edildi. (Resim 2 - 3).

19.12.1974 te yapılan sağ frontal kraniotomi ile müdahale edilerek sağ orbita tavanı açıldı. Sağ göz globunun etrafı ve a. oftalmika-nın optik sinirin yanındaki seyri takip edildi. Yağ dokusu içinde M. palpebralis superiorün altında angiomatöz kitleye tesadüf edildi. Beslendiğiy dal klips ile kapatılarak angiom kitlesi ile etraf dokulardan ayrılarak çıkartıldı.

(*) NöroŐirürji Őef muavini H.N.H.

(**) » » » »

(***) » » » »

Patolojik anatomi raporu: $2,5 \times 2 \times 1,5$ cm. ölçülerinde kırmızı renkte yuvarlak, muntazam kapsüllü, yumuşak doku. Kesiti sünger manzarasındadır. (Resim 4).

Mikroskopisi: Lumenleri eritrositlerle dolu, endotel döşeli geniş boşluklar ihtiva eden fibriler doku sahası görülmektedir. (Pat. Anatomi 3184/74).

Anatomo-Patolojik yönden angiomalar kevernöz ve diffüz olmak üzere iki kısma ayrılırlar. Kavernöz tipler kiraz büyüklüğünden daha büyük hacme kadar gelişebilirler. Endotel örtü ile örtülü kapiller yumaklar ihtiva eden tümörlerdir (1). Yakınlarındaki dokulara bilhassa adelere, gözde okülo-motor adelere, iltisaklar yapabilirler. Kavernöz oluşumlu tümörlerde olduğu gibi spontan ve travmatik rüptüre bağlı hemorajiler ve trombotik iltihabi epizotlar görülebilir. Bulunduğu sahanın darlığı sebebi ile optik siniri sıkıştırarak atrofiye uğratabilirler (2). Vak'amızda olduğu gibi etrafındaki dokulardan ayrılabilir bir klivaj bulunur. Ve çok ince bir sap ile ilişkisi bulunduğu dokuya bağlıdır. Ekzoftalmik görünüş yapanların yanında nadir de olsa pulzatif olanları da vardır (1). Vizionda azalma görme alanında daralma yapabilir hatta papiller atrofi de görülebilir. BIRCH-HIRSCHFELD tarafından 92 vak'ada 21 amaro ve 39 ambliyopi tesbit etmişler (4).

Teşhiste; yavaş yavaş ağrısız büyüdüğü için, derinde yerleşmiş vak'aların ayırımında güçlük çekilebilir.

30-40 yaşlarında kahillerde daha çok rastlanır (1). Palpasyonla ele gelmez.

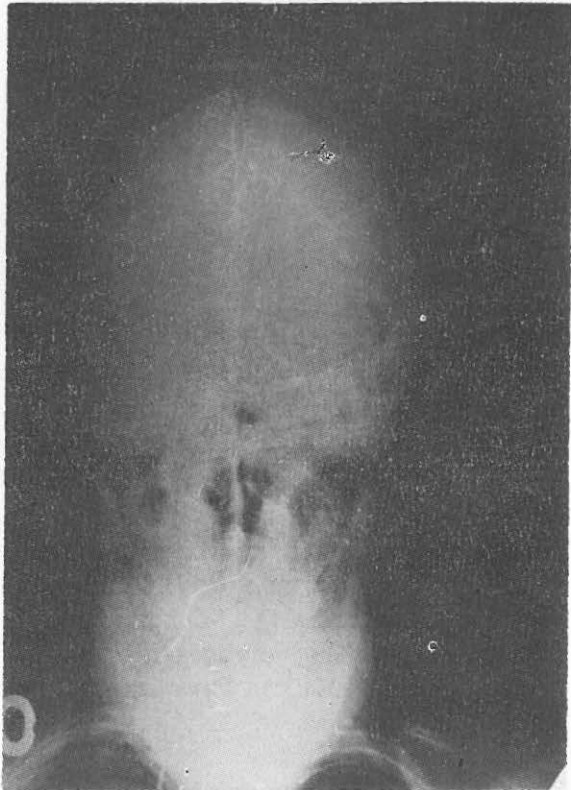
Cerrahi olarak lokal ablasyonu tavsiye edilir. Total olarak çıkarıldıktan sonra rezidiv yapmaz (4). Oldukça sık rastlanılır olmasına rağmen kliniğimize 1969 ve 1974 senelerinde 1'er vak'a gelmiştir.

1969 senesinde kliniğimize gelen vak'amız 11 yaşında erkek çocuk (A. Açıl, 5730/213/1969).

Bir senedir sol gözünde şişkinlik, ve üst göz kapağında tam düğüklük ile beraber fundusta ödem, görme bulanıklığı şikâyeti ile gelmiştir. Yapılan tetkikler sonucu intra orbiter kitle düşünülmüş, Kraniotomi ve orbital tavan kaldırılarak yapılan ameliyatta sol göz üst dış tarafta küçük ceviz cesametinde yağ dokusu içinde etrafından ayrılabilen kapsüllü denilebilen hemangioma kitlesi alınmıştır. Hasta ameliyattan sonra servisten giderken üst göz kapağındaki düğüklük devam ediyordu. Tekrar kontrole gelmediği için daha sonraki durumundan haberdar değiliz.



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.



Resim 4.

Her iki vak'anın tetkikinde görüldüğü gibi cerrahi sonucu iyi olan bu tip tümörlerin zararları, hayatî tehlike arzemeseler dahi erken teşhis ve müdahale edilmesinde fayda olduğu aşikârdır. Takdim ettiğimiz bu klinik vak'alarımızda arteria karotis angiografisi ile orbital arteri doldurarak elde ettiğimiz grafler teşhiste yardımcı olmuştur.

Özet: Frontal kraniotomi ve orbita tavanı açılarak yapılan müdahale ile çıkartılmış iki intraorbiter ve glob dışı angioma vakası takdim edilmiştir. Teşhiste yardımcı olarak cerebral (a. karotis) angiografisi kullanılmıştır. Angioma angigrafide demostre edilmiştir.

Özet

Takdim edilen vak'alar İntraorbiter, ekstraoküler iki angioma vakasıdır. Serebral angiografi ile tümörlerin tesbitinde faydalanılmıştır. Tümörler Frontal kraniotomi yapılarak alınmıştır.

Summary

In that paper two cases of intraorbital and extraocular engiomas, extirpated and operated on with orbital roof removal and frontal craniotomy are presented.

LİTERATÜR

- 1 — Baillarrt. P., Ch. Contela., E. Redslök, E. Velter. René offray. Masson et cie. Editeurs Pages, 375-379.
- 2 — Georges Bonamour, Edition doin ,deren ophtalmologie clinique Tome I. page 415. Cie-Paris.
- 3 — İngraham, M.D., and Matson, M.D., Tumor of the orbit. page: 330-342. Neurosurgery of infancy and childhood. Tomas.
- 4 — Offret, G., et Haye, C., Tumeurs de l'oeil et des annexes oculaires. Masson et Cie éditeurs. Paris, 1971, pages: 401-402.