

**DELİCİ GÖZ YARALANMALARI SONUCU FTİZİS GELİŞİMİ:
RİSK FAKTÖRLERİ***PHTHISIS IN PENETRATING EYE TRAUMA: RISK FACTORS*

Dr.İrfan PERENTE Dr.Cahit ÖZGÜN Dr.Sunguralp TURGUT Dr.Tunç OVALI Dr.Ercan ÖNGÖR

ÖZET: 1988-1992 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, acil polikliniğine müracaat eden, delici göz yaralanması olan 770 olgunun takipleri sırasında 90 gözde ftizis gelişimi görüldü. Ftizis gelişimine etki eden faktörler; olguların 40 yaşından büyük olması, yaralanmaların en sık evde meydana gelmesi, korneaskleral olması, giriş vizyonunun 0.1'den kötü olması, iris prolapsusunun, hifemanın, lens hasarının ve göz içi kanamasının varlığı olarak değerlendirildi.
Anahtar Kelimeler: Ftizis, Iris Prolapsusu, Korneaskleral Kesi, Hifema.

SUMMARY: Of 770 eyes sustaining penetrating eye trauma and presenting at the Emergency Unit of Department of Ophthalmology Istanbul Faculty of Medicine between 1988 and 1992, 90 were found to develop phthisis during follow-up. Factors affecting phthisis were age above 40 years, home injuries, corneoscleral localization presenting vision lower than 0.1 and presence of iris prolapse, hyphema, lens injury and vitreous hemorrhage.
Key Words: Phthisis, Iris Prolapse, Corneoscleral Laceration, Hyphema.

Delici göz yaralanmaları önemli bir görme kaybı nedenidir. Delici göz yaralanmalarının bir kısmında tedavi başarısız kalır ve glob ftizis olarak tanımladığımız duruma gelir. Gözün beslenme durumu ve göziçi basıncı travmaya rağmen normal durumda kalmış ise ftizis gelişmez. Globun beslenme kaybına en duyarlı olan dokuları lens, retina ve aköz dışı akım yollarıdır. Görmeyen bir gözde tekrarlayan travmalara maruz kalma veya yavaş progressif fonksiyonel dekompanşasyon sonucunda bu dokuların beslenmesi giderek bozulur ve ftizis gelişir (1). Ftizis gelişimine etkin eden faktörleri incelemek amacıyla, 1.1.1988-31.12.1992 tarihleri arasında kliniğimize acil olarak başvuran delici göz yaralanması tanısı ile tedavi edilmiş olan 770 hastayı retrospektif olarak inceledik. Bu 770 hastanın 90'ında ftizis gelişmişti.

MATERYEL-METOD

1.1.1988-31.12.1992 tarihleri arasında kliniğimize acil olarak başvuran ve delici göz yaralanması saptanmış 770 olgu retrospektif olarak incelendi. Olguların ortalama takip süresi 7.36 aydı. 587'si erkek 183'ü kadındı. Olguların

%81.1'i 15 yaş altındaydı (376 olgu).

Yaralanma en sık olarak sokakta meydana gelmişti. Tüm olgular ilk başvurularında rutin olarak dikkatli bir ilk muayeneden geçmişti. 522 olgunun ilk muayenesinde görme 0.1'den daha kötüydü. 112 hasta vizyon ifade edememişti. Yara yeri en sık korneada lokalizeydi (376 olguda). 462 hastada iris prolapsusu, 235 hastada yara yerinde vitre, 330 hastada kısmi veya total hifema gözlenmişti. 103 olguda glob içi yabancı cisim vardı. İlk muayene sırasında lenste herhangi bir yaralanma olduğu açıkça görülebilenenler 250 olgu idi. 130 hastada vitre içi hemoraji gelişmişti. 30 olguda cerrahi müdahale gerekli görülmemiş veya hasta cerrahi kabul etmemişti. 518 olguya ise başvurularını takip eden ilk 24 saat içinde cerrahi girişim gerçekleştirilmişti. Ftizis gelişimine etki eden faktörleri bulmak amacıyla yapılan istatistiksel analizlerde ki kare testi kullanıldı.

SONUÇLAR

Ftizis gelişmiş olan 90 olgunun 73'ü erkek, 17'si kadındı. Cinsiyet farkı, ftizis gelişiminde etkili bir faktör olarak görülmedi. Ftizis gelişen gözlerin 42'si sağ, 48'i sol göz idi. Sağ veya sol göz yaralanması da anlamlı bir faktör değildi. Olgular yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde ise 40 yaş altında 69, 40 yaş üstünde ise 21 olguda ftizis gelişimi gözlenmişti. Ancak 40 yaş üstünde toplam 68 olgu olmasından dolayı yaşın 40'dan fazla olması ftizis

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı.

Yazışma Adresi: Dr.İrfan PERENTE

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

için bir risk faktörü olarak belirdi ($p=0,00000025$). Ftizis gelişmiş olan gözlerin tamamında ilk başvurudaki vizyon 0,1'in altındaydı. İlk muayenede vizyon önemli bir prognostik faktör idi ($p=0,0000017$). Yaralanma ortamının, ftizis gelişimi açısından bir risk faktörü olmadığı görüldü. Yara yeri değerlendirildiğinde, en sık olan korneal yaralanmaların en az, korneoskleral yaraların en fazla ftizis riskine sahip olduğu görüldü ($p=0,00003$): İris prolapsusu ile gelmiş olan gözlerde de ftizis riski fazlaydı ($p=0,000594$). total veya kısmi hifema varlığı ileri derecede anlamlı prognostik öneme sahipti ($p=4,01E-17$). Yabancı cisim varlığı ve lens yaralanması anlamlı bir kriter değildi. Vitre içi hemoraji varlığı ise ftizis gelişiminde belirleyici faktörlerden biriydi ($p=0,0035$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada incelediğimiz 770 olguda %11.68 oranında ftizis gelişimi saptandı. Diğer çalışmalarda bu oran genellikle buna yakındır. Örneğin Batmanoğlu (2) %9.71, Ekinciler (3) %8.9 oranlarını vermişlerdir. Bu oranın bizim çalışmamızda daha yüksek olması, takip süresinin daha uzun olmasından kaynaklanabilir. Çalışmamızda ftizis gelişiminde belirleyici faktörler olarak istatistiksel anlamına göre sırasıyla, yaş, giriş vizyonu, yara yeri, iris prolapsusu ve vitre içi hemoraji gözükmemektedir. Barr (4) ünekleasyon için belirleyici olarak ilk görme keskinliği, hifema, posterior uveal prolapsus, vitre içi hemoraji ve yara boyunu en önemli faktörler olarak saymaktadır (4). Brinton, arka segmenti tutan delici yaralanmalarda kötü prognostik faktörler olarak retina dekolmanını, vitre içi hemorajiyi ve büyük skleral laserasyonları saptamıştır (5). Sternberg ise ilk görme keskinliği, lensin durumunu, yara yerinin boyunu, göz içi yabancı cisim varlığını ve yaranın korneal olup olmasını belirleyici faktörler olarak belirtiyor. Bu çalışmaların hiç biri ftizis gelişimine yönelik değildir. Yine de sonuçlar benzerlik göstermektedir.

Bizim çalışmamıza göre en önemli faktör hifemadır. Bir diğer önemli kriter yaştır. 40 yaş üstündeki grupta ftizis

daha sık olarak gelişebilmektedir. Bunun nedeni 40 yaş üstündeki delici göz yaralanmalarının daha ciddi olması olabilir. Giriş vizyonunun düşük olması ve yara yerinin korneal olup olmaması, bizim çalışmamızda da önemli faktörler olarak belirdi. Diğer çalışmalarda görülmeyen bir faktör iris prolapsusudur. İris prolapsusu ftizis riskini arttırmaktadır.

Vitre içi hemoraji tüm çalışmalarda belirleyici faktörlerden biridir. RPE hücrelerinin vitrede yayılması fibrin bantları ile beraber kollajen liflerinin kontraksiyonuna yol açar (6). Bizim çalışmamızda da vitre içi hemoraji önemli bir faktör olarak belirdi.

Ftizis gelişiminde etkili olan faktörlerin daha iyi bilinmesi delici göz yaralanmalarının tedavisindeki başarıyı artırabilir. Bu tip yaralanmalar sonucunda %10 civarında ftizis gelişmesi tedavi yöntemlerinin de geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. Folberg R, Campbell R.J.: *Nonsurgical trauma; Phthisis bulbi*, Ed: Wilson F.M. II. *Ophthalmic Pathology*, American Academy of Ophthalmology, 1989, 71-72.
2. Batmanoğlu A, Karakaş N., Arutürk A.: *Bölgemizde 0-16 yaş grubundaki çocuklarda görülen perforan göz yaralanmalarının nedenleri*, XXIV. Ulusal Türk Oftalmoloji Kongresi Bülteni, Ankara, 1990, 315-318.
3. Sızmaz S., Ekinciler Ö.F., Mirza F.E., Kış O.: *Kliniğimizde 12 yıl içinde çocuklarda görülen delici göz yaralanmalarının değerlendirilmesi*, XXI. Ulusal Türk Oftalmoloji Kongresi, 1987, 1109-1116.
4. Barr C.: *Prognostic factors in corneoscleral lacerations*, Arch Ophthalmol 101: 1109-1116, 1987.
5. Brinton G.S., Aaberg T.M., Resser F.H., Topping T.M., Abrams G.W.: *Surgical results in ocular trauma involving the posterior segment*, Am. J. Ophthalmol 93: 271, 1982.
6. Glaser B., Cardin A., Biscoe B.: *Proliferative vitreoretinopathy; The mechanism of development of vitreoretinal traction*, Ophthalmology 94: 327-332, 1987.