

Aynı Yabancı Cisim ile Bilateral Körlük Olgusu

Ahmet Demirok, Adnan Çinal, Tekin Yaşar, Şaban Şimşek

Özet: Göz travmaları özellikle gelişmekte olan ülkelerde en önemli tek taraflı görme kaybı nedenlerinden birisidir. Travma nadiren bilateral görme kaybına neden olur. Bu çalışmada literatürde tespit edemediğimiz aynı yabancı cisim ile meydana gelmiş bilateral körlük olgusu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: travma, göz, körlük

Göz travmaları hem gelişmiş, hem de gelişmekte olan ülkelerde monoküler körlüğün en önemli sebebi olmakla birlikte, nadiren bilateral körlüğe yol açmaktadır.

Göz travmalarının takip ve tedavisi oldukça zor ve pahalı olduğundan dolayı, göz travmalarında esas amaç travmalarının önlenmesidir (1).

Travma sonucu yabancı cisimlerle görmede azalma veya körlük bir çok olguda bildirilmiş olmasına rağmen tek bir yabancı cisimle iki gözde körlük oluşan bir olguya literatürde rastlayamadık (1,2,3).

Olgu sunumu

4.5 yaşında kız çocuğu, 12 gün önce ateşli silah yaralanması anamnezi ile polikliniğimize müracaat etti.

Fizik muayenede sağ zigomatik bölgede 2 cm çapında saçmaların giriş yeri mevcuttu. Oftalmolojik muayenesinde her iki gözde görme ajitasyondan dolayı sağlıklı olarak alınamadı. Sağ korneada santralden nazal limbusu 4mm kadar aşan tam kat perforasyon vardı. Yara yerinden koroid ve retina prolabe olmuştu. Lens tespit edilemedi. Sol göz muayenesinde pupilla fiks dilate, ışık refleksi yoktu. Ön segment bulguları normal olarak değerlendirildi. Fundus muayenesinde vitre içi hemoraji ve retinada yoğun ödem tespit edildi.

Daha sonra yapılan görme muayenesinde her iki gözde ışık hissi negatif olarak bulundu. Çekilen direkt grafisinde sağ orbitada herhangi bir yabancı cisim saptanmazken, sol orbita apeksinde 3 adet saçma tanesi görüldü (Resim 1). BBT'sinde sağ gözde küçülme ve kontur düzensizliği, sol orbitada yabancı cisim saptandı. Bu haliyle sağ gözden giren saçma tanelerinin sağ gözü perfore edip sol gözde optik siniri etkilediği sonucuna varıldı. Hastaya sistemik antibiyotik ve sistemik steroid başlandı. Olgu ameliyata alındı.

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları ABD, Van

Yazışma adresi: Dr. Ahmet Demirok

Yüzüncü Yıl Üniv. Tıp Fak. Göz Hast. ABD, Van

Zigomatik bölgedeki yaradan tüfek mermisine ait mantar tıkaç çıkarıldı, yara temizlendi ve

sekonder iyileşmeye bırakıldı. Gözdeki yaralanmada prolabe dokular eksize edildi, primer sütürasyon uygulandı.

Postoperatif 1. ayında yapılan muayenesinde görme keskinliklerinde değişiklik olmadı.

Tartışma

Göz travmalara özellikle çocukluk çağındaki olgularda en önemli tek taraflı görme kaybı nedenlerinden biridir (4). Görme kaybı künt glob veya kafa travmaları sonrası da görülebilmekle birlikte (5,6,7), sıklıkla penetran travmalara bağlı olarak gelişmektedir. Travmalarda sıklıkla tek taraflı olarak görme azalması olmaktadır. Ancak çok nadiren sunduğumuz olguda olduğu gibi görme kaybı iki taraflı da olabilir. Travmalı hastanın muayenesinde iki gözünde detaylı muayenesi, dıştan herhangi bir patoloji saptanmayan yaralı gözün de zamanında ve uygun tedavi almasını sağlayacaktır.

Sonuç olarak bu olgu dolayısıyla bir kez daha göz travmalarında her ne kadar gözde haricen bir patoloji izlenmese de yine de her iki gözün ayrıntılı muayenesinin gerekliliğini vurgulamak istiyoruz.

Bilateral blindness with same foreign bodies : Case report

Abstract: Ocular trauma is a major cause of monocular blindness in both the developed and developing world, but is not seen as a significant cause of bilateral blindness.

There are some studies about bilateral visual impairment or blindness with some foreign bodies in traumas. But, we not found any study about bilateral blindness with one foreign body.

In this study, we presented a case who had bilateral blindness with same foreign bodies.

Key words Trauma, eye, blindness

Kaynaklar

1. Jackson H: Bilateral blindness due to trauma in Cambodia. Eye 10:517-20,1996.

2. Ichikawa T, Koizumi J, Sakuma K, Nagase S, Shimizu F, Nose T: A long-term cortical blindness after head trauma. *Jpn J Psychiatry Neurol* 41(1):19-23,1987.
3. Crowe NW, Nickles TP, Troost BT, Elster AD: Intrachiasmal hemorrhage: a cause of delayed post-traumatic blindness. *Neurology* 39 (6): 863-5, 1989.
4. Hoover DL, Smith LE: Evaluation and management strategies for the pediatric eye trauma patient. In: *Eye Trauma* Ed: Shingleton BJ, Hersh PS, Kenyon KR, Mosby Year Book, Inc. St.Lois, 1991, Ch: 5, pp: 55-56.
5. Friedland S, Shapiro A: Monocular blindness following blunt head trauma. *Harefuah* 15;124 (6): 342-3, 391, 1993.
6. Harrison DW, Walls RM: Blindness following minor head trauma in children: a report of two cases with a review of the literature. *J Emerg Med* 8 (1):21-4, 1990.
7. Ichikawa T, Koizumi J, Sakuma K, Nagase S, Shimizu F, Nose T: A long-term cortical blindness after head trauma. *Jpn J Psychiatry Neurol* 41(1):19-23, 1987.