

Argon Lazer Fotokoagülasyonun Santral Seröz Koriyoretinopatinin Prognozuna Etkisi (Kısa Rapor)

Tamer Fazıl YILDIZ*, Tuğrul AKIN*, Koray KARADAYI*, Dilaver ERŞANLI**, Melih ÜNAL**, Oğuz GÜLECEK***

ÖZET

Amaç: Santral seröz koriyoretinopati (SSKR) olgularda argon lazer fotokoagülasyonunun prognoza etkisini değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: SSKR tanısı alan 30 hastadan 15 hasta argon lazer fotokoagülasyon (ALF) ile tedavi edildi, diğer 15 hastaya medikal tedavi uygulandı ve iki grup karşılaştırıldı.

Bulgular: ALF uygulanan ve uygulanmayan grup arasında sonuç görme keskinliği açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0.05$), ortalama iyileşme süresi ALF uygulanan grupta daha kısa bulundu (4 hafta) ($p<0.05$) ve takiplerde hiç nüks görülmeydi.

Sonuç: SSKR'li olgularda ALF, iyileşme süresinin kısaltılması ve nükslerin azaltılmasında etkili ve emniyetli bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Santral seröz koriyoretinopati, Argon lazer fotokoagülasyon

The Effect of Argon Laser Photocoagulation on the Prognosis of Central Serous Chorioretinopathy

SUMMARY

Purpose: To evaluate the effect of argon laser photocoagulation on the prognosis of central serous chorioretinopathy (CSCR).

Material and Method: Argon laser photocoagulation (ALP) was performed in 15 of 30 CSCR cases and 15 of them had only medical therapy and these two groups were compared.

Results: While there were no statistically significant differences about final visual outcome between ALP performed and nonperformed groups ($p>0.05$), average duration for recovery was found to be decreased (4 week) ($p<0.05$) and there was no recurrences in follow-up period in ALP performed group.

Conclusion: ALP is a safe and effective choice to shorten the recovery period and prevent the recurrences in eyes with CSCR.

Key Words: Central serous chorioretinopathy, Argon laser photocoagulation

Giriş

Santral seröz koriyoretinopati (SSKR) ilk kez 1866 yılında Von Graefe tarafından klinik özellikleriyle makulanın tekrarlayan idyopatik dekolmanı olarak tanımlanmıştır.¹⁻³ Yaklaşık 100 yıl sonra Mamenet floresein anjiyografi (FFA) kullanarak hastalığın retina pigment epiteli (RPE) seviyesinde bir defekt nedeniyle oluşan makula dekolmanı olduğunu bildirmiştir.⁴ Günümüze kadar hastalığın etyolojisi, patogenezi, klinik özellikleri ve tedavisi hakkında çok sayıda çalışmalar yazılmasına rağmen patogenezi halen açık değil, uzun dönem seyri hakkında çok az bilgi mevcut ve tedavisi tartışmalıdır.^{4,5}

Bu çalışmada amaç SSKR'li olgularda argon lazer fotokoagülasyonunun (ALF) hastalığın prognozuna etkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Göz Kliniği'ne SSKR tanısıyla ilk kez başvuran 30 hastadan 15 hastaya ALF, diğer 15 hastaya (kontrol grubu) tıbbi tedavi uygulandı. Her iki grup hasta tedavi öncesi görme keskinliği, oftalmoskopi ve FFA ile değerlendirildi. Kontrol grubunu oluşturan 15 hastaya asetazolamid tablet 4x1/2 tab/gün tedavisi verildi, diğer 15 hastaya 100-200 mikron, 0.1-0.2 saniye, 100-150 mW 514 nm dalga boyu argon yeşili ile 2-6 atış fotokoagülasyon uygulandı. Hastalar tedavi sonrası 1.hafta, 1.ay, 3.ay, 6.ay, 1.yıl ve 2.yıl görme keskinliği ve oftalmoskopi, 1.ay ve 3.ay FFA ile değerlendirildi. Bu iki grup başlangıç görme keskinliği, tedavi sonrası en iyi düzeltilmiş görme keskinliği, iyileşme süresi ve nüks açısından karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz için Mann-Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular

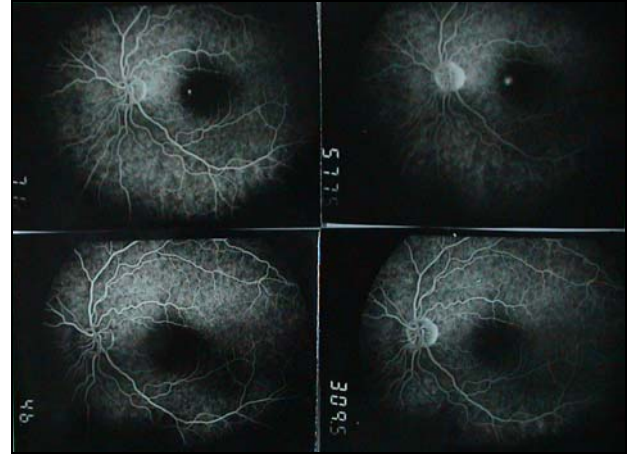
Olguların 26'sı erkek 4'ü kadın olup yaşları 20-35 arasında değişmekteydi (ortalama 28) ve tümü tek taraflıydı. Oftalmoskopide makulada sınırlı belirgin seröz kabarıklık, FFA'da erken evrede 29 olguda tek, 1 olguda çok sayıda RPE defekti ve geç evrede karakteristik sigara dumanı veya mürekkep damlası tarzında hiperfloresans saptandı. Her iki grupta başlangıç görme keskinliği ortalaması 0.4 idi ve iki grup arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$). ALF uygulanan grupta sonuç görme keskinliği, gözlerin 1'inde (%6.6) 0.4, 1'inde (%6.6) 0.6, 2'sinde (%13.2) 0.7 ve 11'inde (%72.6) 0.8 ve üzerinde bulundu. ALF uygulanmayan grupta ise, olguların 1'inde (%6.6) 0.4, 1'inde (%6.6) 0.5, 1'inde (%6.6) 0.6, 3'ünde (%19.8) 0.7 ve 9'unda (%59.4) 0.8 ve üzerinde bulundu. Sonuç görme keskinliği açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). ALF uygulanan grupta ortalama iyileşme süresi 4 hafta (2-9 hafta) iken, ALF uygulanmayan grupta ortalama 7 hafta (3-15 hafta) idi ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). ALF uygulanmayan grupta 1 olguda (%6.6) 9. ayda nüks görülürken, ALF uygulanan grupta takip süresince nüks görülmedi. Olguların hiçbirinde lazer fotokoagülasyona bağlı komplikasyon izlenmedi. Bir olguya ait tedavi öncesi ve sonrası FFA görünümü Şekil 1'de görülmektedir.

Tartışma

Klinik, anjiyografik özellikleri bilinen ve spontan remisyon gösterdiği belirlenen ancak etyolojisi konusunda farklı görüş ve varsayımların öne sürüldüğü SSKR'nin tedavisinde farklı yaklaşımlar ifade edilmektedir. Ancak halen genel kabul görmüş, fikir birliğine varılmış bir tedavi protokolü yoktur.

Kaynaklar

1. Gass JDM. Pathogenesis of detachment of the neuroepithelium: idiopathic central serous choroidopathy. *Am J Ophthalmol* 1967; 63:587-615.
2. Spitznas M. Central serous retinopathy. In: Ryan SJ, ed. *Retina*, St Louis: CV Mosby, 1989:217-27.
3. Atmaca LS, Batıoğlu F, Atmaca P. Santral seröz korioretinopatide flöresein ve indocyanine green videoanjiyografi. *MN Oftalmoloji* 1998; 5:195-8.
4. Yannuzzi L. Type A behavior and central serous chorioretinopathy. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1986; 84:799-845.
5. Yanuzzi AL. Central serous corioretinopathy. *Chib Int J Ophthalmol (Suppl)* 1989:3-12.
6. Klein ML, Van Buskirk EM, Friedman E, et al. Experience with nontreatment of central serous choroidopathy. *Arch Ophthalmol* 1974; 91:247-50.



Şekil 1. Argon lazer fotokoagülasyon yapılmış 29 yaşında bir hastanın lazer öncesi (üst sağ-sol) ve sonrası (alt sağ-sol) fundus flöresein anjiyografisi.

Klein bir prospektif çalışmada, tedavi edilmemiş 34 SSKR olgusunun tamamının düzeldiğini ve %94'ünün sonuç görme keskinliğinin 20/30 ve daha iyi olduğunu bildirmiştir.⁶ Spitznas ve Robertson doğrudan ALF ile tedavi edilen olgularda hastalık süresinin kısaldığını ve nüks oranının tedavi edilmeyen olgulara göre daha düşük olduğunu bildirmişlerdir.^{2,7} Bürümcek 4 ay süresince remisyon göstermeyen SSKR'li olgulara lazer fotokoagülasyon uygulamış ve seröz dekolmanın süresinin kısaltılmasında, sonuç görme keskinliğinin artırılmasında ve nüks oranının azaltılmasında etkili olduğunu bildirmiştir.⁸

Bizim çalışmamızda lazer fotokoagülasyon uyguladığımız olguların tamamında tam remisyon oldu, iyileşme süresi lezyonun büyüklüğü ile pozitif korelasyon gösterdi ve 2 ila 9 hafta arasında gerçekleşti. Olguların hiç birisinde nüks ve ALF tedavisine bağlı bir komplikasyon görülmedi. Spontan remisyonu bıraktığımız olgularda sonuç görme keskinliği açısından ALF uygulanan gruptan farklı sonuç elde edilmezken iyileşme süresi daha uzun (3-15 hafta) bulundu. Sonuç olarak SSKR'li olgularda ALF uygulaması iyileşme süresinin kısaltılması ve nükslerin azaltılmasında emniyetli ve etkili bir tedavi seçeneğidir.

Kimlik

Geliş Tarihi: 15.03.2003

Kabul Tarihi: 27.10.2004

*Yrd.Doç.Dr., GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Göz Servisi, İstanbul

**Doç.Dr., GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Göz Servisi, İstanbul

***Prof.Dr., GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Göz Servisi, İstanbul