

Konjenital Retinal Makrodamar

Necati DURU*, Yasin TOKLU*, Nagihan UĞURLU*, Emine KALKAN AKÇAY*, Döndü MELEK ULUSOY*, Nurullah ÇAĞIL*

ÖZET

Konjenital retinal makrodamar makülada horizontal hattı çaprazlayan ve sıklıkla retinal venden köken alan retinal damar anomalisidir. Bu makalede rutin göz muayenesinde tesadüfen saptadığımız konjenital retinal makrodamar bulunan olguyu sunmak amaçlanmıştır.

Yirmi üç yaşında bayan hasta refraksiyon muayenesi için kliniğimize başvurmuştur. Yapılan fundus muayenesinde sol gözde maküladan aberan bir damarın geçtiği tespit edilmiş ve fundus florescein anjiyografisi ve optik koherans tomografisinde konjenital retinal makrodamarın karakteristik bulguları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital retinal, Makrodamar, Aberan retinal damar, Maküla

Congenital Retinal MacrovesSEL

ABSTRACT

Congenital retinal macrovesSEL is an anomaly of the retinal vessels which crosses the horizontal line at macula and often originate from retinal vein. In this article, a congenital retinal macrovesSEL case which is discovered in a routine eye examination incidently was aimed to report. Twenty-three-years-old female patient consulted our clinic for refraction examination. On fundus examination, a macular aberrant vessel was discovered in the left eye and characteristic findings of congenital retinal macrovesSEL was identified by fundus fluorescein angiography and optical coherence tomography.

Key Words: Congenital retinal, MacrovesSEL, Aberrant retinal vessel, Macula

* Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Kliniği Bilkent, Ankara

Yazışma Adresi: Necati Duru, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Kliniği Bilkent, Ankara
e-posta: necatiduru@gmail.com

Geliş Tarihi: 06.08.2013 Kabul Tarihi: 27.08.2013

✉: Bu çalışma TOD 47. Ulusal Oftalmoloji Kongresi'nde poster olarak sunulmak üzere kabul edilmiştir.

Giriş

Konjenital retinal makrodamar (KRM) retinal ven veya arterden köken alan 1/200.000 sıklıkta görüldüğü tahmin edilen retinal damar anomalisidir.¹ Hastalığın retinal damarlardaki bir anormal vasküler gelişim sonucu ortaya çıktığı düşünülmektedir. Herhangi bir sistemik hastalıkla ilişkili değildir. Retinal vasküler gelişimi ve bunun anormal konjenital retinal damar oluşumu ile ilişkisi Ashton tarafından tanımlanmıştır.² Oldukça nadir görülen ve çoğu zaman rastlantısal saptanan bu olgularda görme kaybı genellikle izlenmemektedir. Ancak nadir olgularda foveoladan damar geçmesi, foveolar kist veya hemoraji oluşumu nedeni ile görme azalabilmektedir.³ Bu makalede rutin göz muayenesinde tesadüfen saptadığımız KRM bulunan olguyu fundus florescein anjiyografi (FFA) ve optik koherans tomografi (OKT) bulguları ile sunmak amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu

Yirmi üç yaşında bayan hasta göz polikliniğine rutin muayene için başvurdu. Görme keskinliği sağ gözde -0.50 tashihle, sol gözde -0.75 tashihle tamdı. Göz içi basınçları Goldmann aplanasyon tonometrisi ile sağ gözde 15 mmHg, sol gözde 17 mmHg idi. Biyomikroskop ile yapılan ön segment muayenesi bilateral doğaldı. Fundus muayenesinde ise sağ göz doğaldı ancak sol gözde maküladan aberan bir damar geçtiği ve foveada birkaç adet sert eksüda olduğu görüldü (Resim 1a ve 1b). Hastaya FFA yapıldı. Fundus florescein anjiyografisinde sant-

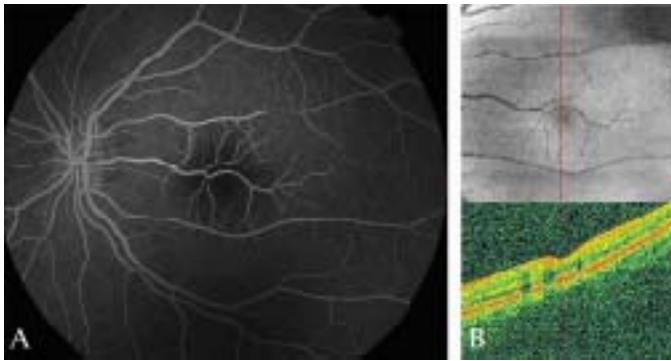
ral retinal venden köken alan, foveal avasküler zondan (FAZ) geçen KRM saptandı (Resim 2A). Erken venöz dolum gösterdiği ve permeabilite değişikliği ve sızıntı izlenmediği görüldü. Optik koherans tomografide ise FAZ'dan geçen aberan damarlar hiperreflektif olarak izlendi ve posterior gölgelenmeye neden olduğu görüldü (Resim 2B).

Yapılan 10-2 humprey treshold görme alanı testinde her iki gözde de skotom tespit edilmedi. Hastanın bir yıllık tedavisiz takibi sonucunda görme keskinliğinde ve muayene bulgularında değişiklik izlenmedi.





Resim 1: A) Sağ gözde normal retinal damar örgüsü izleniyor. B) Sol gözde foveadan aberan bir damarın geçtiği izleniyor.



Resim 2: A) Fundus flouresein anjiyografide santral retinal venden köken alan konjenital retinal makrodamarın makülaya uzandığı ve horizontal hattı çaprazladığı görülüyor. B) Optik koherans tomografide FAZ'dan geçen aberan damarlar hiperreflektif olarak izleniyor ve posterior gölgelenmeye neden olduğu görülüyor.

Tartışma

Tamamen avasküler olan retina dokusu gestasyonun 15. haftasında vaskülarize olmaya başlar. Vaskülarizasyon, vaskülogenez fazı ve anjiyogenez fazı olmak üzere iki fazda gerçekleşir. Vaskülogenez fazı 15. haftada, anjiyogenez fazı ise 22. haftada başlar. Hiyaloid arterin adventisiasından köken alan mezenşimal hücreler 15. haftada optik diskten retina periferine ilerlemeye başlar ve ışınal tarzda göç eden bu hücreler, ora serrataya uzanan bir örtü meydana getirir. Bu hücreler gelişip endotel hücrelerinin kanalını oluşturur. Anjiyogenez fazında

ise çoğalmış endotelial hücreler, varolan damarlardan yeni damarlanma oluşturur. Ora serrataya kadar uzanan santral retinal arter ve veninin oluşmasıyla vaskülarizasyon sona erer.⁴

Diabetes mellitus, hipertansiyon gibi sistemik hastalıklar bu vasküler yapıya zarar verebilmektedir ve bununla ilgili oldukça çok sayıda yapılmış çalışma vardır. Herhangi bir sistemik veya göz hastalığına bağlı olmayan konjenital olarak görülen retinal damar anomalileri ise oldukça nadirdir. Konjenital retinal makrodamarın gestasyonun 15-16. haftalarında vaskülogenez fazında gelişen bir anomali olduğu düşünülmektedir.¹ İlk kez 1869'da Mauthner tarafından makülada aberan bir damarın varlığı bildirilmiş, 1982 yılında ise makülada horizontal hattı çaprazlayan bu anormal damar KRM olarak Brown tarafından tanımlanmıştır. Daha sonraları başka yazarlar tarafından da bu tür konjenital retinal damarların varlığı bildirilmiştir.^{3,5,6}

Konjenital retinal makrodamar arter veya venden köken almaktadır ancak olguların çoğunda anormal retinal damar bir vendir ve unilateral olarak bulunur. Her iki cinste eşit oranda bulunmakta ve makülayı horizontal hatta çaprazlamaktadır. Tipik olarak benign seyirlidir ve görme kaybına yol açmaz. Bazı olgularda bu aberan damar foveal avasküler zonun etkileyebilir. Ancak nadir olgularda foveolar kist veya hemoraji oluşumu nedeni ile görme azlığını bildiren yazarlar vardır.³ Literatürde bir olguda ise seröz retina dekolmanı geliştiği ve kendiliğinden rezorbe olduğu gösterilmiştir.¹ Karakteristik olarak fundus floresein anjiyografisinde erken dolum göstermekte, genellikle permeabilite değişikliği ve sızıntı izlenmemektedir. Ayırıcı tanıda retinal ven tıkanıklığına bağlı edinsel venöz kollateral damarların KRM'den ayrılması önemlidir. Genişlemiş izole retinal damarlarının izlenebildiği retinanın kapiller hemanjiyomu, koroidin malign melanomu, retinoblastom, retinal ven dal tıkanıklığı da yine ayırıcı tanıda akıldan tutulmalıdır.^{3,7} Sunmuş olduğumuz olguda KRM rutin göz muayenesi esnasında rastlantısal olarak tespit edilmiştir. Retinal venden köken alması, görme azlığının bulunmaması, FFA'da erken venöz dolum izlenmesi, permeabilite değişikliği ve sızıntı izlenmemesi literatür ile uyumludur. Bazı olgularda amsler grid testinde ve görme alanı tetkiklerinde anormallikler yayınlanmıştır.⁸ Singh ve Guthoff,⁹ bu olgularda bu bölgede kalıcı bir skotom oluşabileceğini bildirmişlerdir. Olgumuzda ise 10-2 Humphrey threshold görme alanı testinde skotom tespit edilmemiştir.

Sonuç olarak KRM'ler genel olarak rastlantısal saptanmakta, nadir vakalar haricinde görme azlığına sebep olmamaktadır. Karşımıza çıkan bu tür vakaların öncelikle ayırıcı tanısının yapılması gereklidir. Ayrıca KRM'nin klinik seyrinin bilinmesi bu hastaların takip ve tedavisinde önemlidir.

Kaynaklar

1. Gurwood AS, Bailey JT, Pelino CJ. Congenital retinal macrovessel: a case report. Optometry 2001;72:597-602.
2. Ashton N. Retinal angiogenesis in the human embryo. Br Med Bull 1970;26:103-6.
3. Chronister CL, Nyman NN, Meccariello AF. Congenital retinal macrovessel. Optom Vis Sci 1991;68:747-9.
4. Hughes S, Yang H, Chan-Ling T. Vascularization of the human fetal retina: roles of vasculogenesis and angiogenesis. Invest Ophthalmol Vis Sci 2000;41:1217-28.
5. Kutucu P, Güven D, Güngör Ö, Hasırıpı H. Konjenital Retinal Makrodamar Ret-Vit 2006;14:225-7
6. Şengün A, Öztürk S, Özmen S, Turaçlı ME. Retinanın Nadir Konjenital Damar Anomalileri Ret-Vit 2010;18:188-96
7. Gass JDM. Stereoscopic Atlas of Macular Diseases: Diagnosis and Treatment. 4th Ed. St.Louis 1997;440-2.
8. Shah VA, Chalam KV. Congenital retinal macrovessel causes reduced retinal sensitivity at the macula. Eur J Ophthalmol 2004;14:341-4.
9. Singh G, Guthoff R. Anomalous macular vessel and associated acquired paracentral scotoma. Am J Ophthalmol 1983; 96:808-10.