

Eviserasyonlu Olguların Epidemiyolojik, Etyolojik Özellikleri ve Kliniğe Başvuru Nedenleri *

Ahmet Z. BURAKGAZİ*, Özlem TÖK**, Fatma AKBAŞ KOCAOĞLU**,
Ayşe Burcu NURÖZLER***, Firdevs ÖRNEK****

ÖZET

Amaç: Kliniğimizde eviserasyon yapılmış olguların epidemiyolojik, etyolojik özelliklerinin ve kliniğe başvuru nedenlerinin incelenmesi.

Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde Mart 2002-Mayıs 2005 tarihleri arasında eviserasyon yapılan 80 olgunun 80 gözü retrospektif olarak incelendi. Olgular epidemiyolojik, etyolojik faktörler ve kliniğe başvuru nedenleri açısından değerlendirildi.

Bulgular: Eviserasyon yapılan 80 olgunun 49'u (%61) erkek, 31'i (%39) kadın idi. Erkeklerin kadınlara oranı 1.5 olarak bulundu. Yaş ortalaması 47±25 yaş (2-103) idi. Olguların %50'si (40 olgu) 60 yaş üzerindeydi. Kliniğimize başvuru nedenleri, 74 olgu (%92) görmeyen gözlerdeki ağrı, 6 olgu da (%8) ise görmeyen gözlerdeki kozmetik problemler idi. Eviserasyona neden olan etyolojik faktörler, 35 olguda (%44) göz travmalarına bağlı gelişen fitizis bulbi, 13 olguda (%16) endoftalmi, 12 olguda (%15) absolü glokom, 12 olguda (%15) kornea absesi ve desmatosel, 8 olguda (%10) diğer nedenler olarak belirlendi.

Sonuç: Eviserasyon yapılan olgularda kliniğe en sık başvuru nedeni görmeyen ağrılı gözdür. En sık eviserasyon endikasyonu travma ve endoftalmidir. Travmaların önlenmesine yönelik tedbirlerin alınması ve göz içi cerrahi sırasında sterilizasyon kurallarına azami dikkat gösterilmesi eviserasyon ihtiyacını azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Eviserasyon, Fitizis bulbi

Evaluation of Epidemiologic, Etiologic Features and Application Reasons of Eviscerated Patients

SUMMARY

Purpose: This study was conducted to evaluate epidemiology, etiology and admitted reasons of evisceration.

Material and Methods: We retrospectively reviewed cases of 80 patients admitted to our clinic between March 2002 and May 2005. We evaluated cases according to their epidemiologic and etiologic factors and their application reasons.

Results: A total of 80 eviscerated eyes of 80 patients (49 male and 31 female), were included in the study. The mean age of the patients was 47±25 years (range 2 years to 103 years). The halves of the cases were over 60 years old. The most common application reason to our clinic was blind painful eye (92%, n=74). Phthisis of the bulb which was consequence of globe injury was the most common etiologic factor for evisceration (44%, n=35), followed by endophthalmitis (16%, n=13), glaucoma (15%, n=12), corneal ulcer and descemetocle (12%, n=12), others (10%, n=8).

Conclusion: The most common application reason to our clinic was blind painful eye. Severe ocular injury and endophthalmitis are the major indications of the evisceration. The prevention of the trauma and the outstanding attention to obey the rules of sterilization during operation will be decreasing the indications of the evisceration.

Key Words: Evisceration, Phthisis of the bulb

Giriş

Eviserasyon skleranın korunarak glob içi dokuların boşaltılmasıdır.¹ Tıbbi endikasyonlarla veya globun istenmeyen görüntüsünün düzeltilmesi amacıyla yapılabilir. Eviserasyonların epidemiyolojik

ve etyolojik özellikleri, coğrafi bölgelere ve sosyo-ekonomik düzeylere göre değişiklik göstermektedir.^{1,2}

1817'de Bear'ın³ akut glokomlu bir hastada iridektomi yaparken ekspulsif hemoraji gelişmesi nedeniyle globu boşaltarak yaptığı ameliyat literatürde yayınlanan ilk vakadır. 1874'de Von Graefe⁴ şiddetli panoftalmide globu boşaltarak enfeksiyonun subaraknoid aralık yoluyla beyine yayılmasını önlediğini bildirmiştir. 1885'de

Mules⁵ eviserasyon sonrası kozmetik sonucu iyileştirmek için ilk defa cam sferi kullanılmıştır.

Endoftalmi, şiddetli göz travması sonrası fitizis bulbi, ağırlı absolü glokom ve üveit, kornea absesi ve desmatosel gibi nedenlerle eviserasyon yapılabilmektedir. Medikal tedaviye cevap vermeyen görme umudu olmayan ağırlı gözlerde de sıkça uygulanmaktadır. Bu tür hastalarda kozmetik kaygılarla başvuru nedeni oldukça yüksektir.^{1,2}

Bu çalışmada; kliniğimizde eviserasyon yapılmış olguların epidemiyolojik, etyolojik özellikleri ve kliniğimize başvuru nedenleri incelendi.

Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde Mart 2002- Mayıs 2005 tarihleri arasında eviserasyon yapılan 80 olgunun 80 gözü retrospektif olarak incelendi. Olgular epidemiyolojik, etyolojik faktörler ve kliniğe başvuru nedenleri açısından değerlendirildi. Travmaya sekonder eviserasyon yapılan olgularda travmanın nedenleri incelendi.

Olgular yaralanma şekli, semptomlar, önceden aldığı tedaviler, hastaneye gelene kadar geçen süre ve sistemik bir hastalık öyküsü sorgulandı. Hastaların görme keskinlikleri, ön segment muayene bulguları, göz hareketleri, göz içi basıncı ve fundus incelemesi ile ilgili bulgular incelendi. Tüm olgularda eviserasyon öncesi arka segment ultrasonografisi yapılmıştı.

Olgularda eviserasyona nedenleri travma, endoftalmi, glokom, kornea absesi ve buna bağlı gelişen desmatosel ve diğer nedenler olarak 5 grupta incelendi.

Ameliyata karar verilen hastalarda hemoglobin düzeyleri, kanama ve pıhtılaşma zamanları belirlendi. Genel anestezi altında ameliyatlar gerçekleştirildi.

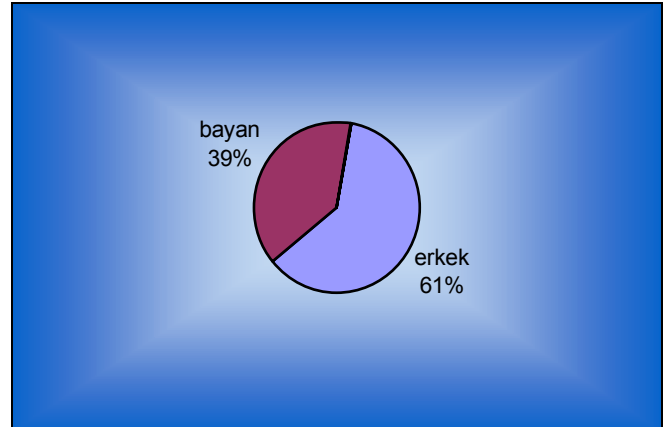
Cerrahi Teknik

Gerekli saha temizliğinin ardından limbus kenarından 360 derece periotomi yapıldı. Konjonktiva ve tenon diseke edildi. Kornea çıkarıldıktan sonra sklera korunarak glob içi dokular boşaltıldı. Skleral kılıfın içine uygun akrilik sfer konuldu. Sklera ve tenon tek tek, konjonktiva kontinü 6-0 vikril sütürle kapatıldı. Fitizis bulbi olan tüm olgulara posterior sklerotomi ile kombine eviserasyon uygulandı. Cerrahi sonrası geniş spektrumlu oral ve topikal antibiyotik tedavisi başlandı ve 3 gün boyunca bandaj yapıldı.

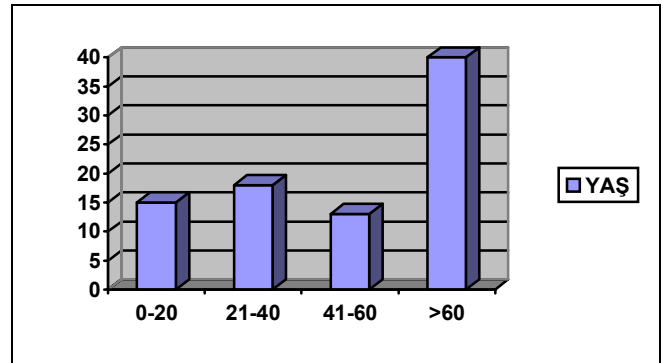
Bulgular

Eviserasyon yapılan 80 olgunun 49'u (%61) erkek, 31'i (%39) kadın idi. Erkeklerin kadınlara oranı 1.5 olarak bulundu (Şekil 1). Yaş ortalaması 47±25 yaş (2-103) olup (Şekil 2), olguların %50'si (40 olgu) 60 yaş üzerindeydi.

Kliniğimize başvuru nedenleri, 74 olguda (%92) görmeyen gözlerdeki ağrı, 6 olgu da (%8) ise görmeyen gözlerdeki kozmetik problemler idi.



Şekil 1. Olguların cinsine göre dağılımı



Şekil 2. Olguların yaşa göre dağılımı

Olgularda eviserasyona neden olan etyolojik faktörler incelendiğinde, 35 olguda (%44) göz travmalarına bağlı oluşan fitizis bulbi, 13 olguda (%16) endoftalmi, 12 olguda (%15) absolü glokom, 12 olguda (%15) kornea absesi ve desmatosel, 8 olguda (%10) diğer nedenler olarak belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Eviserasyona neden olan etyolojik faktörler

Etyolojik faktör	Sayı	(%)
Göz travmalarına bağlı oluşan fitizis bulbi	35 olgu	% 44
Endoftalmi	13 olgu	% 16
Absolü glokom	12 olgu	% 15
Kornea absesi ve desmatosel	12 olgu	% 15
Diğer	8 olgu	% 10

Tablo 2. Olguların travma nedenlerine göre dağılımı

Yaralanma nedeni	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)
Trafik kazaları	5 (%14.3)	3 (%8.6)	8 (%22.9)
İş kazaları	4 (%11.4)	2 (%5.7)	6 (%17.1)
Ateşli silah yaralanmaları	4 (%11.4)	2 (%5.7)	6 (%17.1)
Ev kazaları	3 (%8.6)	3 (%8.6)	6 (%17.1)
Hayvan yaralanmaları	2 (%5.7)	1 (%2.9)	3 (%8.6)
Bilinmeyen	4 (%11.4)	2 (%5.7)	6 (%17.1)
Toplam	22 (%62.9)	13 (%37.1)	35 (%100)

Travmaya nedeniyle eviserasyon yapılan olguların yaralanma nedenlerine bakıldığında; 8 olgu (%22.9) ile trafik kazaları birinci sırada, ev ve iş kazaları 6'şar olgu ile (%17.1) ikinci sırada, hayvan yaralanmaları 3 olgu ile (%8.6) üçüncü sıradaydı (Tablo 2).

Kaza nedeni ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiği zaman; erkeklerde 5 olgu (%14.3) ile trafik kazaları ilk sırada yer alırken onu 4 olgu (%11.4) ile iş kazaları ve ateşli silah yaralanmaları takip edi-

yordu; kadınlarda ise ev ve trafik kazaları 3 olguyla (%8.6) birinci sırada gelirken, ateşli silah yaralanmaları, iş kazaları 2'şer olguyla (%5.7) ikinci sırada idi. Travmanın neden olduğu olgularda erkek kadın oranı 1.7 olarak bulundu (Tablo 2).

Tartışma

Bu retrospektif çalışmada kliniğimizde eviserasyon yapılan olguların etyolojik, epidemiyolojik ve kliniğe başvuru nedenleri değerlendirilmiştir.

Enükleasyon eskiden beri sıkça yapılan bir cerrahi müdahale olmasına rağmen son 20 yıldır bu tercih enükleasyondan eviserasyona doğru kaymaktadır.¹ Bunun nedeni eviserasyonla daha iyi kozmetik sonuç ve oküler motilite elde edilmesidir.⁶ Eviserasyon çeşitli endikasyonlardan ve kozmetik problemlerden dolayı sık olarak başvuru tedavi yöntemlerinden birisidir.

Dada ve ark. Kuzey Hindistan'da 164 hasta üzerinde yaptıkları incelemede eviserasyona en sık neden olan endikasyonların panoftalmi ve ciddi göz travması olduğunu belirlemişlerdir.⁶ Benzer çalışmalar incelendiğinde Hansen ve arkadaşlarının.¹ Danimarka genelinde yaptıkları araştırmada eviserasyona neden olan etyolojik faktörlerin sırasıyla travma, glokom ve enfeksiyon/inflamasyona bağlı olduğunu tespit etmişlerdir. Bu çalışmada eviserasyona yol açan en sık etyolojik faktörler sırasıyla travma ve endoftalmiydi. Yine aynı çalışmada¹ travma sonucu eviserasyon yapılan olgular ağırlıklı olarak 30 yaş ve daha genç olan erkekler olduğu saptanmış. Bu çalışmada ise 35 travma olgusunun 12'sinin (%34) 30 yaş veya daha genç erkekler olduğu belirlenmiştir.

Eviserasyon ve enükleasyonun en sık nedeni görmeyen ağırlı gözdür. Bu ağrıya fitis bulbi, intraoküler inflamasyon, dirençli

glokom ve kornea dekompanzasyonu neden olabilir.³ Sigurdsson ve arkadaşlarının² İzlanda'da 1964 ve 1992 yılları arasında yaptıkları çalışmada eviserasyona yol açan en sık endikasyonun görmeyen ağırlı göz olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda da olguların kliniğe en sık başvuru nedeni görmeyen ağırlı göz (92%).

Öztürk ve ark.⁷ açık göz yaralanmalarının yaş, meslek ve epidemiyolojik özelliklerini değerlendirdikleri bir çalışmada, yaralanma nedenleri arasında iş kazaları birinci sırayı alırken, ev ve oyun yaralanmaları ikinci sırayı alıyordu. Dada ve ark.⁶ Kuzey Hindistan'da yaptıkları çalışmada oküler hasara en sık trafik kazalarının neden olduğunu bildirmişlerdir. Monestam ve ark.⁸ Kuzey İsveç'te yaptıkları çalışmada göz yaralanmalarına en sık trafik kazalarının neden olduğunu bulmuşlardır. Çeşitli çalışmalarda da^{9,10} benzer sonuçlar bulunmuştur. Çalışmamızda travmaya bağlı göz yaralanmaları nedenleri arasında trafik kazaları birinci sırada (%22.9) gelirken ev kazaları, iş kazaları, ateşli silah yaralanmaları ve hayvan yaralanmaları sırasıyla takip ediyordu. Özellikle yaş, cinsiyet ve farklı risk gruplarına göre önlemler alınması göz yaralanmasını azaltacaktır. Bu önlemler arasında sosyo-kültürel ve ekonomik düzeyin yükseltilmesi, ailelerin bilinçlendirilmesi, iş yerinde koruyucu önlemlerin alınması, trafik kurallarına uyulması sayılabilir. Çeşitli çalışmalarda travmaya bağlı göz yaralanmalarında erkek/kadın oranı genellikle erkek lehine daha yüksek bulunmuştur.^{7,11,12} Bizim çalışmamızda erkek/kadın oranı 1.7 bulundu.

Eviserasyona neden olan faktörlerin tespiti ve incelemesi sonucunda, önlenebilir etkenlerin ortadan kaldırılması, eviserasyona gereksinimi azaltacaktır. Özellikle önlenebilir sebeplerin azaltılması toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Travmaların önlenmesine yönelik tedbirlerin alınması ve göz içi cerrahi sırasında sterilizasyon kurallarına azami dikkat gösterilmesi eviserasyon ihtiyacını azaltacaktır.

Kaynaklar

1. Hansen B, Petersen C, Heegaard S, Prause U. Review of 1028 bulbar evisceration and enucleations. *Acta Ophthalmol* 1999; 77:331-5.
2. Sigurdsson H, Thorisdottir S, Bjornsson JK. Enucleation and evisceration in Iceland 1964–1992. Study in a defined population. *Acta Ophthalmol* 1998; 76:103-7.
3. Migliori ME. Enucleation versus evisceration. *Curr Opin Ophthalmol* 2002; 13: 298-302.
4. Witteman GJ, Scott R. Enucleation and evisceration. In: Peyman GA, Sanders DR, Goldberg MF (eds) *Principles and Practice of Ophthalmology*, Vol. 3, First Indian edn. New Delhi: Jaypee Brothers, 1987; 2234-353.
5. Mules PH. Evisceration of the globe, with artificial vitreus. *Trans Ophthalmol Soc UK* 1885; 5:200.
6. Dada T, Ray M, Tandon R, Vajpayee RB. A study of the indications and changing trends of evisceration in north India. *Clin Experiment Ophthalmol* 2002; 30:120-3.
7. Öztürk Y, Oral Y, Kocamış Ö, ve ark. Açık göz yaralanmalarının yaş, meslek ve epidemiyolojik özelliklerinin değerlendirilmesi. *T Oft Gaz* 2004; 34:424-8.
8. Monestam E, Bjornstig U. Eye injuries in Northern Sweden. *Acta Ophthalmol* 2000; 11:372-86.
9. Erie JC, Nevitt MP, Hodge D, Ballard DJ. Incidence of enucleation in a defined population. *Am J Ophthalmol* 1992; 113:138-44.
10. Canavan YM, O'Flaherty MJ, Archer DB, Elword JH. A 10-year survey of the eye injuries in Northern Ireland 1967-1976. *Br J Ophthalmol* 1980; 64:618-25.
11. Yıldırım C, Yaylalı V, Kıldacı B, Özden S. Açık göz yaralanmalarının epidemiyolojik özelliklerinin incelemesi. *M N Oftalmoloji* 1998; 5:390-5.
12. Uğurlu SK, Yılmaz A, Sefi N, Saklanmaz A, Maden A. Açık göz yaralanmalarının epidemiyolojik ve sosyal özellikleri. *T Oft Gaz* 2002; 32:155-60.

Kimlik

Geliř Tarihi 28.11.2005

Kabul Tarihi: 23.03.2006

*Dr. S.B.Ankara Eđitim ve Arařtırma Hastanesi II. Göz Kliniđi
Asistanı, Ankara

**Op.Dr. S.B.Ankara Eđitim ve Arařtırma Hastanesi II. Göz Kliniđi
Uzman Doktoru, Ankara

***Doç.Dr. S.B. Ankara Eđitim ve Arařtırma Hastanesi II. Göz Kliniđi
řef muavini, Ankara

**** Op.Dr. S.B. Ankara Eđitim ve Arařtırma Hastanesi II. Göz Kliniđi
řefi, Ankara

*: Bu alıřma TOD. 39. Ulusal Oftalmoloji Kongresinde poster olarak
sunulmuřtur.