

Nanoftalmusta Maküla Bulguları: Olgu Sunumu

Sinan TATLIPINAR*, İbrahim TOPRAK**

ÖZET

Nanoftalmus (cüce göz); oküler ve sistemik anomalilerin eşlik etmediği, gözün aksiyel uzunluğunun 20 mm altında olduğu bilateral konjenital bir anomalidir. Komplike olmamış nanoftalmus olgularında bile görme keskinliği genellikle düşüktür. Bu olgu bildirisinde, kliniğimizde nanoftalmus tanısı konan bir olgunun tipik maküla görünümü ve anjiyografi bulguları sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler:
Nanoftalmus, Maküla,
Foveal avasküler alan

Macula Findings in Nanophthalmos: A Case Report

SUMMARY

Nanophthalmos (dwarf eye) is a bilateral congenital disorder in which the axial length of the eye is less than 20 mm, and is not associated with ocular or systemic abnormalities. Visual acuity is generally low even in uncomplicated cases of nanophthalmos. Herein, we report the typical macular appearance and associated angiographic features of a case of nanophthalmos diagnosed in our clinic.

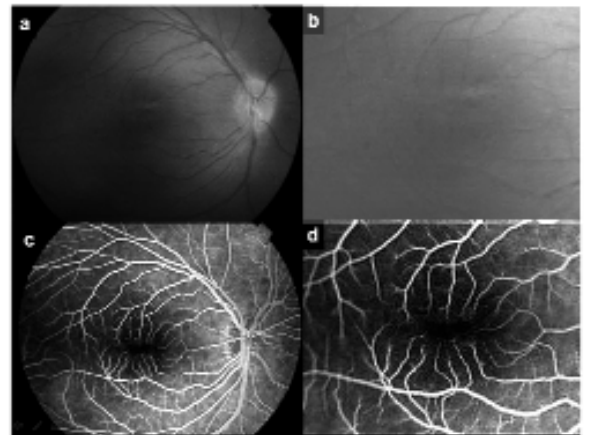
Key Words:
Nanophthalmos, Macula,
Foveal avascular zone

Nanoftalmus (cüce göz); oküler ve sistemik anomalilerin eşlik etmediği, gözün aksiyel uzunluğunun 20 mm altında olduğu bilateral konjenital bir anomalidir.^{1,2} Bu olgularda yüksek hipermetropi, dar ön kamara, artmış skleral kalınlığındaki ve artmış lens/göziçi hacim oranında artış izlenir. Nanoftalmus hastaları açı kapanması, uveal efüzyon ve retinokoroidal katlantı gelişimine aday olgulardır. Komplike olmamış nanoftalmus olgularında bile görme keskinliği genellikle düşüktür.^{1,4} Bu olgu bildirisinde, kliniğimizde nanoftalmus tanısı konan bir olgunun tipik maküla bulguları sunulmaktadır.

refle gözlenmezken makülanın belirgin sarı görünümü göze çarpyordu (Şekil 1a-b). Optik disk, hipermetrop olgularda görüldüğü şekilde dolgun izleniyordu. Çekilen fundus floresein anjiyografide, foveal avasküler alanın (FAZ), normalden belirgin olarak normalden dar ve düzensiz olduğu görülmekteydi (Şekil 1c-d). Geç dönemde makülada sızıntı izlenmedi.

Olgu Sunumu

On yaşındaki erkek olgu az görme şikayeti ile yüksek hipermetropi ve makulopati bulguları nedeniyle kliniğimize yönlendirilmişti. Ailede benzer bulguları olan başka bireyin olmadığı öğrenildi ve anneyle baba arasında akrabalık yoktu. Düzeltilmiş görme keskinliği her iki gözde 0.1 (Snellen) düzeyindeydi. Sikloplejik refraksiyon değerleri +15.75 /+15.5 D' idi. Göz hareketleri her yöne serbest olup gözler ortoforikti. Göziçi basınç değerleri normal sınırlardaydı. Her iki gözün aksiyel uzunluğu 15.3 mm olarak ölçüldü. Bu bulgularla olguya nanoftalmus tanısı kondu. Gözdibi muayenesinde her iki makülada foveal ve anüler



Şekil 1: Sağ gözün renkli fundus fotoğrafı (a) ve fovea bölgesinin büyütülmüş görüntüsü (b); foveada düzensizlik ve sarı refle dikkati çekmektedir. Anjiyografi fotoğrafında FAZ dar ve düzensiz görünmektedir (c). FAZ bölgesinin büyütülmüş fotoğrafında (d) bu bulgular daha net izlenmektedir.

Tartışma

Nanofthalmusu mikroftalmiden ayıran temel farklılık, mikroftalmusta eşlik eden oküler ve sistemik anomalilerin bulunmasıdır. Erişkin nanofthalmus olgularındaki görme kaybı nedenleri arasında glokom ve göziçi cerrahi sonrası gelişen komplikasyonlar (uveal efüzyon gibi) ilk sıralarda yer almaktadır.^{2,3} Çocukluk çağındaki olgularda ise yüksek hipermetropiye bağlı ametropik ambliyopi, şaşılık ve buna bağlı strabismik ambliyopi sıklıkla ilk akla gelen az görme nedenleridir. Ancak bu olgularda görmeyi sınırlandıran önemli faktörlerden biri maküla değişiklikleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Yedi olguluk bir seride bizim olgumuza oldukça benzer maküla bulguları bildirilmiştir.³ Bu olgulardaki görme seviyesi düşük olup tipik bir maküla görünümü rapor edilmiştir. Maküladaki belirgin sarı reflesin; artmış sarı foveal pigment (ksantofil) konsantrasyonuna

veya anormal ksantofil birikimine bağlı olabileceği öne sürülmüştür. Olgulardan birinin 8 aylık olması nedeniyle yazarlar maküla bulgularının konjenital olduğunu ifade etmişlerdir. Ancak bu çalışmada olgulara anjiyografi uygulanmamıştır. Yakın zamanda yayınlanan bir diğer çalışmada ise bizim olgumuzdaki FAZ bulgularına benzer anjiyografi görüntüleri rapor edilmiştir.⁴ Çalışmadaki 4 nanofthalmus olgusunda da küçük ve gelişmemiş FAZ izlenmiştir. Ayrıca, optik kohereans tomografide normal foveal çöküntüsünün kaybolduğu bildirilmiştir. Yazarlar, foveal fonksiyonunu olumsuz etkileyen bu bulguların nanofthalmus olgularındaki düşük görmeyi açıklamada önemli olabileceğini ifade etmektedir.

Sonuç olarak, nanofthalmus olgularında FAZ anomalileri ile birlitlik gösteren belirgin sarı maküla görünümü izlenebilir ve bu bulgu nanofthalmusta görmeyi sınırlandıran faktörler arasında yer almaktadır.

Kaynaklar

1. Singh OS, Simmons RJ, Brockhurst RJ, Trempe CL. Nanophthalmos: a perspective on identification and therapy. *Ophthalmology* 1982;89:1006-12.
2. Wladis JE, Gewirtz MB, Guo S. Cataract surgery in the small adult eye. *Surv Ophthalmol* 2006;51:153-61.
3. Serrano JC, Hodgkins PR, Taylor DS, Gole GA, Kriss A. The nanophthalmic macula. *Br J Ophthalmol* 1998;82:276-9.
4. Walsh MK, Goldberg MF. Abnormal foveal avascular zone in

nanophthalmos. *Am J Ophthalmol* 2007;143:1067-8.

Kimlik

Geliş Tarihi : 26.12.2007

Kabul Tarihi: 11.05.2008

* Doç.Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Denizli

** Arş.Gör. Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Denizli

Yazışma Adresi: Sinan Tatlıpınar, Mehmetcik Mah. 2576/4 Sok. No:5/2, Denizli
statlipi@yahoo.com