

TÜRK OFTALMOLOJİ DERGİSİ

TURKISH JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY

TJO



www.ofthalmoloji.org

EDITÖRDEN

Bir Bakışta 2018 Yılı 2. Sayı;

Dergimiz 2018 yılının ikinci sayısında, retina ve oküler yüzey yazılarının ağırlıkta olduğu bir içerikle karşınızda.

Doğan ve ark., en ağır (evre 4) kuru göz olguları hariç tutulduğunda, Sirius kornea topografisi cihazı ile tekrarlanabilir ölçümler elde edilebildiğini göstermişler bu sayının ilk makalesinde (bakınız sayfa 57-60).

Konjonktivoşalazis tanısı konusunda farkındalık arttıkça, salt tıbbi tedavinin etkinliği de sorgulanır hale gelmiştir. Çağlayan ve ark. prospektif kontrollü çalışmalarında, elektrokoterizasyon uygulanan grupta, gözyaşı menisküsü yüksekliği, gözyaşı menisküsü alanı, gözyaşı filmi kırılma zamanının anlamlı düzeyde arttığını, konjonktivoşalazis alanı ve oküler yüzey hastalığı indeksinin anlamlı derecede azaldığını, buna karşın salt tıbbi tedavi grubunda (topikal lubrikasyon ve nonsteroid anti-enflamatuvar tedavisi) sadece oküler yüzey hastalık indeksinin anlamlı bir değişiklik gösterdiğini görmüşlerdir. Elektrokoterizasyonun hem bulgu, hem semptomları iyileştirdiğini, topical ilaç tedavisin sadece semptomlarda iyileşme sağladığını göstermiş olması nedeniyle, meslektaşlarımız açısından oldukça yüksek bir klinik değer taşımaktadır (bakınız sayfa 61-65).

Öztaş ve Menteş, diğer gözleri neovasküler yaşa bağlı maküla dejenerasyonu tanısı ile anti-vasküler endotelial büyüme faktörü (VEGF) tedavi almakta olan hastaların, asemptomatik olan gözlerindeki öncü retinal anjiyomatöz proliferasyon lezyonlarının multimodal görüntüleme ile tanısall özellikleri ve klinik seyirlerini tanımladıkları çalışmalarında, tanı için kesit aralıkları sıklaştırılmış spektral domain optik koherens tomografi görüntülemenin önemini ve takip süresince çekimlerin "Eye-Tracked" modda yapılmasının gerekliliğini vurgulamışlardır (bakınız sayfa 66-69).

Seyhan Karatepe ve ark. idiyopatik maküla deliği olgularında düzeltilmiş görme keskinliğini etkileyen en önemli faktörlerin maküla deliğinin süresi, evresi, iç ve dış segment bileşkesi ile dış limitan membranda defekt varlığı ve bu defektlerin çapları ile maküla deliği taban çapı olduğunu saptamışlardır. Bu parametreler, prognoz ve tedaviye karar vermede, çalışmacılar tarafından da önerildiği gibi oldukça dikkate değer göstergeler olacaktır (bakınız sayfa 70-74).

Akıncioğlu ve ark. iki yıllık dönem içinde idiyopatik epiretinal membrane nedeniyle vitreoretinal cerrahi uyguladıkları 45 olgunun 45 gözünü ortalama 7 ay takip ederek, epiretinal membranın makülada her olguda heterojen bir anatomik değişim yarattığını, bu nedenle görsel kazanım olsa dahi santral maküla kalınlığındaki değişim ile korelasyon bulunmadığını bildirmiş, santral maküla hacminin bu olguların takibinde daha değerli bir parametre olabileceğini düşündüklerini ifade etmişlerdir (bakınız sayfa 75-80).

Bu sayımızdaki derleme yazısı, Kaynak ve ark. tarafından kaleme alınmıştır. Yaşa bağlı maküla dejenerasyonuna ikincil gelişen koroidal neovaskülarizasyonun tedavisinde başarılı tedavilere olanak sağlayan intravitreal anti-VEGF ajanlarının, potansiyel olarak jeografik atrofi gelişimini arttırabileceğine dair işaretleri ele almışlardır. Jeografik atrofi ve neovasküler YBMD arasında sebep-sonuç ilişkisini direkt olarak kanıtlayan verinin henüz bulunmadığını bildirmiş, anti-VEGF tedavi ile jeografik atrofi gelişimi arasındaki ilişki üzerine kanıtları etraflıca tartışmışlardır (bakınız sayfa 81-84).

Özmen ve ark. Descemet membran endotelial keratoplasti (DMEK) cerrahisinde Descemet membranı greftinin hazırlanması aşamasında gelişen geniş radyal yırtıkların, greft çapı problemi nedeni ile trepanizasyonu imkansız hale getirdiği iki düzensiz kenarlı greft ile DMEK uyguladıkları iki psödofakik büllöz keratopati olgusuna postoperative dönemde ön kamaraya hava/gaz enjeksiyonu gerekmediğini, kornea ödeminin gerilediğini bildirmişlerdir. DMEK grefti hazırlama aşamasında, hiç arzu edilmese de kornea transplantı yapan meslektaşlarımızın yüzleşebileceği bu durum, düzensiz kenarlı DMEK greftlerinin imha edilmesi yerine, iyi klinik sonuçlarla ön kamaraya implante edilebileceğinden haberdar olmaları, bu konudaki kaygıları azaltacaktır (bakınız sayfa 85-88).

Penetran oküler travmalar, göz kapaklarındaki ekimoz ve hematolardan başlayarak, vitreus hemorajisinin de eşlik ettiği durumlarda, akut dönemde retina dekolmanı ve optik sinir avulsiyonu gibi diğer arka segment hasarlarının saptanmasında zorluk bulunan olgulardır. Değirmenci ve ark., medikolegal açıdan oldukça önemli bir risk taşıyan bu tür olgularda görüntüleme yöntemlerinin özenli olarak kullanılması yoluyla, penetran travma sonrası 11 yaşındaki bir çocuk olguda vitreus kanaması varlığına rağmen, retina dekolmanı ve optik sinir avulsiyonunu yakalamayı başarmış,

TÜRK OFTALMOLOJİ DERGİSİ

TURKISH JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY

TJO



EDITÖRDEN

sert cisimlere çarpma ile meydana gelen delici göz yaralanmalarının hem delici, hem künt yaralanma tablosunu aynı anda gösterebildiğini örneklemiştir (bakınız sayfa 89-91).

Nazal boşluğun nöroektodermal tümörü olan olfaktor nöroblastom, orbita invazyonu da yapabilmektedir. Kartı ve ark. bu hastaların bazıları eksternal oftalmopleji, proptozis veya kompresif optik nöropati gibi oftalmik bulgularla karşımıza çıkacağından bu malignitenin farkında olmanın önemli olduğunu, sol gözde proptozis ve görme azalması yakınmaları ile başvuran altmış iki yaşındaki bir kadın hastada göstermişlerdir (bakınız sayfa 92-94).

Öztürk ve ark. nadir görülmesine rağmen regmatojen retina dekolmanlarının en sık kalıtsal nedeni olan Stickler sendromu nedeni ile ağır seyirli kronik retina dekolmanı bulunan 17 yaşındaki bir kadın olguda, bir gözde skleral çökertme, diğer gözde pars plana vitrektomi ile etkin ve güvenilir sonuç elde ettikleri, 3 yıl takip süreli olgularını bizlerle paylaşmışlardır (bakınız sayfa 95-98).

**Saygı ve sevgilerimizle,
Editöryel Kurul Adına
Dr. Sait Eğrilmez**