

## Uveitte Sekonder Glokom İnsidansı

Aygen Batman (\*), Ufuk Elgin (\*), Nilüfer Berker (\*), Ragıp Gürsel (\*), Orhan Zilelioğlu (\*\*)

### ÖZET

**Amaç:** Kronik üveit olgularında sekonder kronik glokom insidansının saptanması

**Yöntem:** 1997 Mart -2000 Mayıs dönemi süresince; SSK Ankara Göz Eğitim Hastanesi II. Göz Kliniği Uvea bölümünde en az üç ay izlenen kronik üveitli 128 erişkin hastanın 174 gözü, sekonder kronik glokom yönünden retrospektif olarak incelenmiştir.

**Bulgular:** Çalışma kapsamındaki 174 üveitli gözün 64'ünde (%36.2) etyolojisi bilinmeyen kronik üveit, 59'unda (%33.9) Behçet hastalığı, 16'sında (%9.2) ankilozan spondilit, 8'inde (%4.6) herpetik keratoüveit, 8'inde (%4.6) Fuch's iridosiklit, 8'inde (%4.6) Possner Schlossman sendromu, 7'sinde (%4) pars planit ve 5 gözde (%2.9) ise sarkoidoza sekonder üveit saptanmıştır. 174 gözün 16'sında (%9.2); göz içi basıncı (GİB) yüksek bulunarak antiglokomatöz medikal tedaviye gereksinim duyulmuş ayrıca, görme alanı ve optik sinir bulgularında glokomatöz hasar saptanarak sekonder glokom tanısı konmuştur. Sekonder glokomlu bu 16 gözün 6 sında (%37.5) etyolojisi bilinmeyen kronik üveit, 4 gözde (%25) Behçet Hastalığına bağlı üveit, 2 gözde (%12.5) Possner Schlossman sendromu, 2 gözde (%12.5) Herpetik keratoüveit, 1 gözde (%6.25) pars planit, 1 gözde (%6.25) ise Fuchs iridosiklit saptanmıştır.

**Sonuçlar:** Erişkin yaştaki kronik üveitli hastalarda, %9.2 oranında sekonder glokoma rastlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Üveit, sekonder glokom

### SUMMARY

#### Incidence of Secondary Chronic Glaucoma in Uveitis

**Purpose:** To detect the incidence of secondary chronic glaucoma in chronic uveitis.

**Methods:** 174 eyes of 128 patients which had been seen between March 1997- May 2000, with chronic uveitis were investigated retrospectively and the incidence of secondary glaucoma in uveitis was detected.

**Results:** In 174 eyes with chronic uveitis, in 63 eyes (36.2%) the etyology was not found; in 59 eyes (33.9%) Behçet's syndrome, in 16 eyes (9.2%) ankylosing spondylitis, in 8 eyes (4.6%) herpetic keratouveitis, in 8 eyes (4.6%) Fuch's keratouveitis, in 8 eyes (4.6%) Posner Schlosmann syndrome, in 5 eyes (2.9%) sarcoidosis and finally in 7 eyes (4%) pars planitis was detected as the etyology. Secondary glaucoma was detected in 16 of those 174 eyes. In 6 of the eyes with secondary glaucoma (%37.5) acute attact of chronic uveitis, in 4 of them (%25) Behçet syndrome, in 2 eyes (%12.5) Posner Schlosmann syndrome, in 2 eyes (%12.5) herpetic uveitis, in 1 eye (%6.25) pars planitis and in the last eye (%6.25) Fuchs heterochromic iridocyclitis was detected.

**Conclusion:** Secondary glaucoma was detected in 9.2 percent of uveitic eyes of adult patients.

**Key Word:** Uveitis, secondary glaucoma

### GİRİŞ

Üveit, tam körlüğe dek gidebilecek ciddi komplikasyonları olan immünolojik kökenli bir hastalıktır. Bu

komplikasyonlar içerisinde sekonder glokom da yer almaktadır. Üveitte, çeşitli mekanizmalarla glokom gelişebilmektedir. İnflamatuvar hücrelerce trabeküler ağın tıkan-

(\*). Uzm. Dr., SSK Ankara Göz Eğitim Hastanesi II. Göz Kliniği

(\*\*) SSK Ankara Göz Eğitim Hastanesi II. Göz Kliniği, Klinik Şefi

Bu çalışma, 34. Ulusal Oftalmoloji Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Mecmuaya Geliş Tarihi: 28.2.2001

Düzeltilmeden Geliş Tarihi: 29.03.2001

Kabul Tarihi: 15.05.2001

ması, periferik anterior sineşi gelişimi, lens-iris diaframının öne doğru rotasyonu, posterior sineşiye bağlı pupilla bloğu, tedavide kullanılan kortikosteroid ajanlar (1-3), aktif trabekülit ve daha ciddi olgularda rubeozis; glokoma neden olan mekanizmalar içerisinde yer almaktadır.

Üveite sekonder glokom tedavisinde, primer glokoma oranla daha büyük zorluklarla karşılaşmaktadır. Medikal tedavide, inflamasyonu arttırabileceklerinden dolayı kaçınılan parasempatometikler ve latanoprost dışındaki tüm ajanlar kullanılmaktadır. Medikal tedavinin başarılı olamadığı durumlarda ise, laser ve cerrahi tedavi metodlarına gidilmektedir (1). Tıpkı medikal tedavide olduğu gibi cerrahi tedavide de, primer glokom olgularına göre başarı şansı daha düşük bulunmaktadır (4-5).

### GEREÇ ve YÖNTEM

SSK Ankara Göz Eğitim Hastanesi II. Göz Kliniği Uvea Departmanında, Mart 1997 ile Mayıs 2000 dönemleri arasında ortalama 17 ay (3-34 ay) takip edilen 128 hastanın, kronik üveit tanısı almış 174 gözü çalışma kapsamına alınmış ve hasta dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir. Bu gözler içerisinde, üveit tanısı aldıktan sonraki dönemde; göz içi basınç artışı, optik sinir ve görme alanında glokomatöz hasarlarla birlikte olan sekonder glokom oranı saptanmış, glokomlu gözlerdeki üveit tipleri ve antiglokomatöz tedavi metodları araştırılmıştır. Göz içi basıncı üveitin aktivasyonu ile geçici olarak artan, ancak daha sonra inflamasyonun dinmesiyle normal seviyeye dönen, ayrıca optik sinir ve perimetrik incelemede glokomatöz hasar saptanmayan gözler sekonder glokom grubu içine alınmamıştır.

### SONUÇLAR

128 hastanın 85'i (%66) erkek, 43'ü (%34) kadın olup; yaşları 18 ile 76 (ort. 41 yaş) arasında değişmekteydi. 46 hastanın (%36) her iki gözü, 82 hastanın (%64) ise birer gözü üveit tanısıyla 3-34 aydır (ort.17 ay) izlenmekteydi.

Çalışma kapsamındaki 174 üveitli gözün 64'ünde (%36.2) etyolojisi bilinmeyen kronik üveit, 59'unda (%33.9) Behçet hastalığı, 16'sında (%9.2) ankilozan spondilit, 8'inde (%4.6) herpetik keratoüveit, 8'inde (%4.6) Fuch's iridosiklit, 8'inde (%4.6) Possner Schlossman sendromu, 7'sinde (%4) pars planit ve 5 gözde (%2.9) ise sarkoidoza sekonder üveit saptanmıştı.

Çalışmaya alınan 174 gözün 16'sında (%9.2), üveit tanısı aldıktan sonraki zaman içerisinde; GİB artımı, optik sinirde 0.3 ve üzerinde c/d oranı ve Humphrey perimetrik incelemede glokomatöz görme alanı hasarları ile karakterize sekonder glokom geliştiği görüldü. Bu 16 göz; 3 hastanın ikişer gözü, 10 hastanın ise birer gözünden

**Tablo 1. Çalışma grubundaki gözlerdeki üveit etyolojileri**

Etyoloji	Göz sayısı	Yüzde
Etyoloji bilinmeyen	63	%36.2
Behçet hastalığı	59	%33.9
Anklozan spondilit	16	%9.2
Herpetik keratoüveit	8	%4.6
Fuch's iridosiklit	8	%4.6
Possner Schlossman snd.	8	%4.6
Pars planit	7	%4
Sarkoidoz	5	%2.9
<b>Toplam</b>	<b>174</b>	<b>%100</b>

ibaretti. Üveitin aktif olduğu dönemde göz içi basıncı yükselen ancak, inflamasyonun azalmasıyla beraber yeniden düşen, herhangi bir optik sinir ve perimetrik glokomatöz hasar saptanmayan gözler çalışma kapsamına alınmadı.

Etyolojisi saptanamayan 63 üveitli gözün 6'sında (%9.5), Behçet hastalığı olan 59 gözün 4'ünde (%6.8), herpetik keratoüveitli 8 gözün 2'sinde (%25), Possner Schlossman sendromlu 8 gözün 2'sinde (%25), Fuch's iridosiklitli 8 gözün 1'inde (%12.5) ve pars planitli 7 gözün 1'inde (%14.3) sekonder glokom geliştiği gözlendi. Ankilozan spondilit ve sarkoidozlu hiçbir üveit olgusunda sekonder kronik glokoma rastlanmadı.

Sekonder glokom gelişen 16 gözde glokomun ilk saptandığı dönemlerde görme keskinliği değerleri; 8 gözde 0.1-0.5 arasında, 6 gözde 0.6-0.8 arasına, 2 gözde ise parmak sayma düzeyde idi. Biyomikroskopik incelemede; 10 gözde konjonktival hiperemi, 12 gözde kornea endotelinde eski veya yeni aktif keratik presipiteler, 14 gözde ön kamarada eski veya yeni hücre, 8 gözde yer yer posterior sineşi, 7 gözde vitreusta eski veya yeni hücre

**Tablo 2. Üveit tiplerine göre sekonder glokom insidansı**

Etyoloji	Toplam göz	Glokomlu göz	Yüzde
Etyoloji ?	63 göz	6 göz	%9.5
Behçet hastalığı	59 göz	4 göz	%6.8
Poss. Schl. Send.	8 göz	2 göz	%25
Herpetik üveit	8 göz	2 göz	%25
Fuch's üveit	8 göz	1 göz	%12.5
Pars planit	7 göz	1 göz	%14.3
<b>Toplam</b>	<b>153 göz</b>	<b>16 göz</b>	<b>%100</b>

Etyoloji? : Etyoloji bilinmeyen

Poss. Schl. Send.: Possner Schlossman sendromu

gözlemlendi. Fundus muayenelerinde; 8 gözde 0.3-0.5 arası c/d oranı, 6 gözde 0.6-0.8 arası c/d oranı, 2 gözde ise 0.9-1.0 c/d oranı saptandı. Antiglokomatöz tedavi öncesi Goldman aplanasyon tonometrisi ile ölçülen GİB değerleri ortalama 26.6 (22- 44) mmHg olarak ölçüldü. Gonioskopik incelemede; 9 gözde açık açılı, 6 gözde üveite sekonder gelişen periferik anterior sineşiye bağlı açı anomalisi, 1 gözde ise açıda neovaskülerizasyon görüldü.

Sekonder glokom gelişen bu 16 gözün tanı aldığı üveit tipleri incelendiğinde ise; 6 gözde (%37.5) etyolojisi saptanamayan akut iridosiklit atakları, 4 gözde (%25) Behçet Hastalığına bağlı üveit, 2 gözde (%12.5) Possner-Schlossman sendromu, 2 gözde (%12.5) herpetik keratoüveit, bir gözde (%6.25) pars planit, son bir gözde (%6.25) ise Fuchs iridosiklit saptandığı görüldü.

**Tablo 3. Etiyolojiye yönelik sekonder glokom oranları**

Etyoloji	Göz sayısı	% Oranı
Akut iridosiklit	6	% 37.5
Behçet hastalığı	4	% 25
Possner-Sch. sendromu	2	% 12.5
Herpetik keratoüveit	2	% 12.5
Pars planit	1	% 6.25
Fuchs iridosiklit	1	% 6.25

*Possner-Sch. Sendromu: Possner Schlossman sendromu*

Sekonder glokom gelişen 16 gözün hepsinde, tedaviye antiglokomatöz medikal ajanlarla başlandı. 6 göze beta-blokör ajanlar, 5 göze beta-blokör ajan ile topikal karbonik anhidraz inhibitör kombinasyonu, 5 göze ise beta-blokör ajan ile oral ve topikal karbonik anhidraz inhibitör kombinasyonu kullanıldı. Topikal tedaviye yanıt veren 9 gözde tedaviye başlandıktan sonraki 6. Ayda ortalama GİB 16.8 mmHg (12-19 mmHg) olarak bulundu. Maksimal medikal tedaviye yanıt vermeyen 4 göze trabeküektomi, neovasküler glokom gelişen 1 göze Molteno tüp implantı yapıldı. Postoperatif 6. ayda, trabeküektomi yapılan 4 gözün 3'ünde postoperatif herhangi bir antiglokomatöz ajan kullanılmaksızın ortalama GİB 17.3 mmHg (16-19 mmHg), diğer 1 gözde ise topikal %0.5'lik betaksalol ile GİB 18 mmHg olarak saptandı. Neovasküler glokom gelişen ve Molteno tüp implantı yapılan 1 gözde ise; postoperatif 6. ayda topikal %0.5'lik betaksalol +karbonik anhidraz inhibitörü ile GİB 22 mmHg saptandı. Tüm gözlerde optik sinir ve perimetrik incelemede glokomatöz hasarlar görüldüğünden, GİB düşük saptansa da topikal antiglokomatöz ajanlar hiçbir gözde kesilmedi. 2 göze ise yoğun posterior sineşi bulunduğundan, pupilla bloğu glokomunu engellemek için profilaktik YAG laser iridotomi yapıldı.

## TARTIŞMA

İmmünolojik bir hastalık olan üveitin, tam körlüğe dek gidebilecek ciddi komplikasyonları bulunmaktadır. Pek çok çeşitli mekanizmalarla gelişebilen sekonder glokom da, bu komplikasyonlar içerisinde yer almaktadır. Primer glokom olgularına oranla, üveite sekonder glokomun gerek medikal gerekse cerrahi tedavisinde, büyük zorluklarla karşılaşılmaktadır (4-5).

Bu çalışmada erişkin yaş grubundaki üveit olgularında; GİB artımı, optik sinirde 0.3 ve üzerinde c/d oranı ve perimetrik incelemede glokomatöz hasarlarla karakterize sekonder glokom gelişme riski araştırılmıştır. 128 hastanın üveitli 174 gözünde, toplam 16 gözde (%9.2) sekonder glokoma rastlanılmıştır. Üveitte sekonder glokom ile ilgili daha önce yapılan çalışmalarda; Saoli ve ark. üveitte sekonder glokom gelişme oranını %12 olarak bildirmişlerdir (6). Merayo ve ark. çalışmasında ise bu oran %9.6 olarak bildirilmiştir (7). Diğer bir takım çalışmalarda bu oran, %13 ve %16 değerlerinde bulunmuştur (8-9). Panek ve ark. yaptıkları çalışmada, kronik üveitte glokom gelişme riskinin akut üveit olgularına oranla daha yüksek olduğu sonucuna da gidilmiştir (10).

Medikal ve cerrahi tedavisinde primer glokom olgularına oranla büyük zorluklara rastlanılan sekonder glokom, üveitin, ciddi görme kayıpları hatta gözün kaybı ile dahi sonuçlanabilen önemli komplikasyonları içerisinde yer almaktadır. Bundan dolayıdır ki; üveitli her olguda glokom riski mutlaka akla getirilmeli, GİB değerlerinin ölçümü, fundus ve gonioskopik muayene ile birlikte perimetrik incelemeler düzenli olarak yapılmalıdır.

## KAYNAKLAR

- Morrthy RS, Rao NA et al: Therapy and complication of uveitis, in: Wright K.V. editor. Textbook of Ophthalmology. Williams and Wilkins. 1997;490.
- Morrthy RS, Mermoud A, et al: Glaucoma associated with uveitis. Surv Ophthalmology. 1997; 41:361-94
- Schlaegel TF: Complication of uveitis and their management, in: Duane T.D. editor. Clinical Ophthalmology. 1982, vol 4, chapter 60, p:4-5
- Yamasita H, Eguchi S, et al: Trabeculectomy: A prospective study of complications and results long term follow up. Journal of Ophthalmology 1985; 29:250-62
- Gressel MG, Hever DK et al: Trabeculectomy in young patients. Ophthalmology. 1984;91:1242-46
- Sauli N, Brezin AP et al: Ocular hypertension and uveitis. Study of 374 cases of uveitis. J Fr Ophthalmology. 1999;22(9):943-9
- Merayo-Lioves J, Power WJ, et al: Secondary glaucoma in patients with uveitis. Ophthalmologica 1999; 213(5):300-4
- Çetin T, Eltutar K, et al: Sekonder glokom etyolojisi, olgularımızın dağılımı. Türk Oft Gaz 1992;22:565-9
- Kal İE, Yiğit U, et al: Sekonder glokom sıklığı ve etyolojisi. Türk Oft Gaz 1992;25:181-3
- Panek WC, Holand GN, et al: Glaucoma in patients with uveitis. Br J of Ophthalmology. 1990;74:223-7