



Kedi Tırmalmasına Bağlı Kısmi Lateral Rektus Kopması

Partial Lateral Rectus Avulsion Due to Cat Scratch

© Dudu Deniz Açar

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

Öz

Glob hasarı olmaksızın travmaya bağlı izole rektus kası rüptürü son derece nadir görülen bir durumdur. En sık etkilenen kas ise medial rektus iken en az etkilenen kas ise lateral rektustur. Oblik kaslar çevredeki kemik yapılar tarafından korunduğu için travmadan çok daha az etkilenirler. Göz küresinin bütünlüğü değerlendirilip detaylı bir göz muayenesi yapıldıktan sonra göz hareketleri değerlendirilmelidir. Hasarın derecesi belirlendikten sonra en kısa sürede en uygun tedavi uygulanmalıdır. Özellikle hayvan kaynaklı yaralanmalarda tetanozun yanı sıra kuduz profilaksisi de unutulmamalıdır. Burada kedi tırmalması nedeniyle kısmi lateral rektus kopması gelişen 37 yaşında erkek hastayı sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Lateral rektus kopması, kedi tırmalması, şaşılık

Abstract

Isolated rectus muscle rupture due to trauma without globe damage is extremely rare. The most commonly affected muscle is the medial rectus, while the least affected is the lateral rectus. The oblique muscles are much less affected by trauma because they are protected by the surrounding bone structures. Eye movements should be assessed after evaluating the integrity of the globe and performing a detailed eye examination. The most appropriate treatment should be provided as soon as possible after the degree of damage is determined. Especially in animal-related injuries, rabies prophylaxis should be overlooked in addition to tetanus. Here we present a 37-year-old male patient with partial lateral rectus avulsion due to cat scratch.

Keywords: Lateral rectus avulsion, cat scratch, strabismus

Giriş

Glob hasarı olmaksızın travmaya bağlı izole ekstraoküler kas rüptürü son derece nadir görülen bir durumdur.^{1,2,3,4,5,6} Genellikle etkilenen kas yönünde göz hareketinde azalma meydana gelir ve en az bir rektus kasında tam hasar görülür.^{5,6,7,8} Bununla birlikte, kısmi hasar meydana gelmişse, bunun göz hareketlerine anlamlı bir etkisi olmayabilir. Burada kedi tırmalmasına bağlı izole kısmi lateral rektus kası rüptürü görülen bir hastayı bildiriyoruz.

Olgu Sunumu

Otuzyedi yaşında erkek hasta, sol gözünü kedi tırmalması nedeniyle 23 Ekim 2023 tarihinde acil servise başvurdu. Travma başvuru yaklaşık 1 saat önce meydana gelmişti ve hastanın sistemik veya oftalmolojik hastalık öyküsü yoktu. Hastaya acil serviste tetanoz aşısı yapıldı. Ancak hasta kuduz aşısı yapılmış olan kendi kedisi tarafından tırmalandığı için kuduz aşısı yapılmasını reddetti.

Hastanın oftalmolojik muayenesinde her iki gözde görme keskinliği 20/20 idi. Hasta primer bakış pozisyonunda ortoforikti ve göz hareketleri her yöne serbestti. Sağ göz muayene bulguları normaldi. Sol gözde lateral bulber konjonktivada lateral rektus kasının yapışma bölgesine karşılık gelen yaklaşık 2 mm'lik bir laserasyon izlendi ve yaradan pembe-beyaz renkli bir doku dışarı uzanıyordu ([Şekil 1](#)). Bu doku globa yapıştı. Orbital bilgisayarlı tomografide (BT) patolojik bulgu saptanmadı.

Hasta aynı gece ameliyata alındı. Ameliyatta lateral rektus kasının 22 mm'lik bir parçasının konjonktival laserasyondan

Cite this article as: Açar DD. Partial Lateral Rectus Avulsion Due to Cat Scratch. Turk J Ophthalmol. 2024;54:301-303

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dudu Deniz Açar, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

E-posta: basmandeniz@yahoo.com ORCID-ID: orcid.org/0009-0001-0525-1576

Geliş Tarihi/Received: 28.05.2024 Kabul Tarihi/Accepted: 05.08.2024

DOI: 10.4274/tjo.galenos.2024.45752

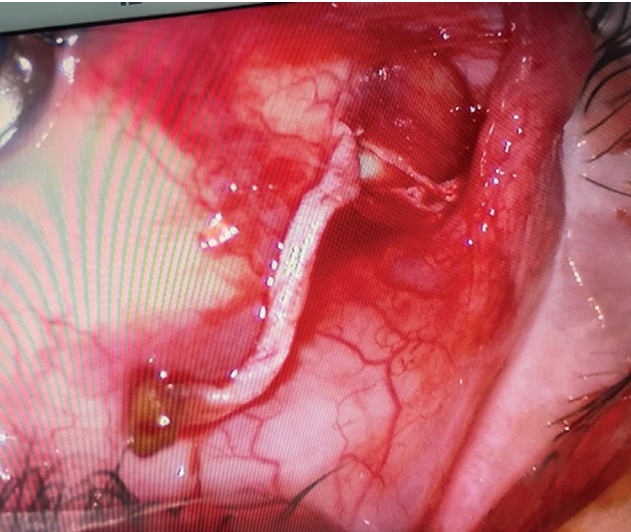


dışarı çekildiği gözlendi (Şekil 2). Lateral rektus kasının kalan süperior dörtte üçü intakt olup glob bütünlüğü korunmuştu. Kopan kas parçası eksize edildi (Şekil 3). Dokunun histopatolojik incelemesi çizgili kas olduğunu doğruladı. Hastaya ameliyattan sonra 1 hafta boyunca kullanması için günde 4 kez (moksifloksasin hidroklorür %0,5; Vigamox, Alcon, Fort Worth, TX, ABD) ve steroid (florometalon asetat %0,1; Flarex, Alcon, Fort Worth, TX, ABD) damla başlandı.

Ameliyattan sonraki gün hasta primer pozisyonda ortoforikti ve göz hareketlerinde herhangi bir kısıtlılık yoktu. Hastanın postoperatif 1. hafta ve 1. ayda yapılan izlemlerinde muayene bulgularında değişiklik gözlenmedi.



Şekil 1. Sol lateral bulber konjonktivada 2 mm'lik bir laserasyon ve yaradan dışarı çıkan pembe-beyaz renkli doku



Şekil 2. Konjonktival laserasyondan 22 mm uzunluğunda ve 3 mm genişliğinde lateral rektus kasının bir parçası dışarı çıkıyordu ve insersiyon bölgesine sıkı şekilde yapıştı. Lateral rektus kasının kalan süperior dörtte üçlük bölümü sağlamdı

Tartışma

Travmaya bağlı izole rektus kas hasarı nadir olmakla birlikte en sık etkilenen kas medial rektus kası olup bunu inferior rektus kası izlemektedir.^{1,7} Bunun nedeninin bu kasların korneoskleral limbua daha yakın olması ve Bell fenomeni kaynaklı olduğu ileri sürülmüştür.^{1,6} Bell fenomeninde göz refleksi olarak yukarı ve dışarı doğru hareket ettikçe medial rektus ve inferior rektus öne doğru çıkar. Oblik kaslar, çevre dokular tarafından iyi korundukları için çok daha az hasar görürler.

Travmatik ekstraoküler kas yaralanması olan hastalarda görme keskinliği, fundus muayenesi ve glob bütünlüğü dikkatle değerlendirilmelidir. Gerektiğinde manyetik rezonans görüntüleme ve yüksek çözünürlüklü BT gibi tetkiklerle hasarlı kasın ayrıntılı değerlendirmesi yapılabilir. Ekstraoküler yapıları, hasarlı olduğunu düşündüğümüz kasın durumunu ve yabancı cisim varlığını daha iyi değerlendirmek için orbital BT çekildi ancak bunun her hastada yapılması zorunlu değildir. Ayrıca, okülökardiyak refleksi, ameliyat sırasında kas dokusunun tanımlanmasına yardımcı olabilir.¹

İyi iyileşme için yaralanmadan sonra cerrahi tedavinin optimal zamanlaması konusunda fikir birliği olmasa da, Minguini ve ark.¹ ameliyatı 1-3 gün içinde yaparak başarılı sonuçlar elde ettiklerini bildirmiştir. Ameliyatın daha erken yapılmasının motor ve duysal iyileşmeyi destekleyeceğini düşündüğümüz için hastayı yaralanmadan 5 saat sonra ameliyat ettik.

Kedi tırmalamasına bağlı parsiyel lateral rektus avülsiyonu olan başka bir hastada Williams ve ark.⁵ bizim hastamızda olduğu gibi kasın posterior çıkış noktasından koptuğunu ve anterior insersiyon bölgesinde globa yapışık olduğunu gözlemişlerdir. Bu, anterior yapışma bölgesinin lateral rektus kasının en zayıf bağlantı noktası olmadığını düşündürmektedir.

Medial rektus kası çevre dokulara yapışmadığı için total rüptür gelişmesi durumunda geriye doğru kaçır ve bulması



Şekil 3. Kopan kas parçası eksize edildi

çok zordur.^{1,9} Bizim olgumuzda olduğu gibi posterior çıkış bölgesinden rüptüre olursa onarım zorlaşır ve rüptüre olan kısım eksize edilebilir. Diğer kaslar yapışma bölgelerinden yırtılırsa, çevre dokulara yapışık oldukları için çok fazla geriye gitmezler ve kolayca bulunarak dikilebilirler.

İlk tedavi seçeneği kopan kas veya tendon uçlarının tekrar yerine dikilmesidir. Uçlar bulunamazsa, komşu rektus kaslarından transfer yapılması gerekebilir.⁶ Ancak, bu işlem sırasında dikkatli olunmalıdır, çünkü bir kas koparsa ve diğer iki kas tamamen transfer edilirse, her üç rektus kasının da kan akımı bozulacaktır. Bu bazen genç hastalarda yapılabile de, çocuklarda ve 50 yaşın üzerindeki hastalarda kısmi kas transferi (Jensen prosedürü veya kan damarı korunarak yapılan Nishida transpozisyon ameliyatı gibi) yapılması daha uygun olacaktır.⁶ Kan damarı korunarak yapılan Nishida transpozisyon ameliyatı günümüzde daha çok tercih edilmektedir. Kısmi lateral rektus avülsiyonu olan hastalarda ameliyat sonrası göz hareketleri etkilenmese bile, sağlam kasta fonksiyon kaybı veya azalması nedeniyle ileride göz hareketlerinde bozulma olabileceğinden düzenli takip yapılmalıdır.

Yaralanmadan sonra tetanoz ve kuduz profilaksisi açısından dikkatli olunmalıdır. Hayvan kaynaklı travmaların çoğunun evcil hayvanlardan kaynaklandığı bilinmektedir.¹⁰

İzole travmatik rektus kası rüptürü oldukça nadir görülen bir durumdur. Glob bütünlüğü ve göz hareketleri hızlı bir şekilde değerlendirilmeli ve mümkün olan en kısa sürede en uygun tedavi yapılmalıdır. Kopan kas parçası büyük olduğunda, göz hareketlerinde kısıtlanma ve hizalanma bozukluğuna neden olabilir. Bu nedenle onarım her zaman ilk seçenek olmalıdır.

Ancak bu mümkün değilse eksizyon düşünülmelidir. Hayvan yaralanmalarında tetanoz profilaksisi mutlaka sorgulanmalı, kuduz profilaksisi gözden kaçırılmamalıdır.

Etik

Hasta Onayı: Alınmıştır.

Yazarlık Katkıları

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Minguini N, Ikeda KS, de Carvalho KM. Traumatic avulsion of extraocular muscles: case reports. *Arq Bras Oftalmol.* 2013;76:124-125.
2. Plagger DA, Parks MM. Recognition and repair of the "lost" rectus muscle. A report of 25 cases. *Ophthalmology.* 1990;97:136-137.
3. MacEwen CJ, Lee JP, Fells P. Aetiology and management of the 'detached' rectus muscle. *Br J Ophthalmol.* 1992;76:131-136.
4. Reese PD, Judisch GF. Severed musculus rectus internus caused by a dog bite. *Klin Monbl Augenheilkd.* 1988;193:504-505.
5. Williams CP, Sleep TJ, Morris RJ. Lateral rectus muscle avulsion by a cat scratch. *J AAPOS.* 2002;6:397-399.
6. Helveston EM, Grossman RD. Extraocular muscle lacerations. *Am J Ophthalmol.* 1976;81:754-760.
7. Bloom PA, Harrad R. Medial rectus rupture: a rare condition with an unusual presentation. *J R Soc Med.* 1993;86:112-113.
8. Paysse EA, Saunders RA, Coats DK. Surgical management of strabismus after rupture of the inferior rectus muscle. *J AAPOS.* 2000;4:164-167.
9. Knapp P. Lost muscle. In: *Symposium on strabismus: transactions of the New Orleans Academy Ophthalmology.* St Louis: CV Mosby; 1978:301-306.
10. Chang JH, Mills RA, Pater J, Crompton JL. Case series of cat-scratch-inflicted full-thickness corneal lacerations and a review of the literature. *Clin Exp Ophthalmol.* 2012;40:669-674.