

Katarakt Ameliyatı Olan “Süper Geriatriklerin” Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bulguları

Preoperative and Postoperative Findings of “Super Geriatrics” Having Cataract Surgery

Fulya DUMAN¹

ÖZ

Amaç: Katarakt ameliyatı olan ‘Süper Geriatriklerin’ ameliyat öncesi ve sonrası bulgularını incelemek ve göstermek.

Gereç ve Yöntem: Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında Antalya Atatürk Devlet Hastanesi’nde aynı cerrah tarafından katarakt ameliyatı yapılan 226 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Süper geriatrik yaş grubuna giren (80 yaş ve üstü) 22 hastanın 24 gözü çalışmaya alındı.

Bulgular: Ameliyat tarihindeki yaş ortalaması 81, 77 olan hastaların 14’ü kadın, 8’i erkek idi. Ortalama takip süresi 8, 63 ay olup 13 gözde (%54) preoperatif görme keskinliği parmak sayma düzeyindeydi. Kooperasyonu düşük olan bir hasta dışında tüm ameliyatlar topikal anestezi altında yapıldı. İntraoperatif komplikasyon gelişen 2 hastaya ön vitrektomi sonrası arka kamaraya intraoküler lens yerleştirildi. Ameliyat sonrası hastaların %92’sinde görme, Snellen eşeline göre 0.5’in üzerinde tespit edildi. Görmesi 0.5’in altında olan iki hastada cerrahiden bağımsız olarak retinal patoloji mevcuttu. Önceden gözlük kullanan 5 hasta refraksiyon değerleri ortalamanın altında olmasına rağmen ameliyat sonrası da gözlük kullanmak istedi. Daha önce gözlük kullanmayan ve postoperatif refraksiyon değeri 1.50 Dioptrinin altında olan hastaların hiç biri gözlük istemedi.

Sonuç: Süper geriatriklerin katarakt ameliyatı sonuçları oldukça iyidir ancak ameliyat olmayı istemeleri için çoğunun görmesinin parmak sayma düzeyine düşmesi gerekmektedir. Yaşlılarda gerçekleştirilen başarılı bir katarakt ameliyatıyla bu hastaların görme yetersizlikleri düzeltilebilir ve bundan sonraki hayatlarını daha az kaza riskiyle ve daha konforlu bir şekilde geçirmeleri sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Süper geriatrikler, yaşlılar, katarakt cerrahisi.

ABSTRACT

Purpose: To describe and analyze the preoperative and postoperative findings of ‘Super Geriatrics’ who underwent cataract operation.

Materials and Methods: The charts of 226 patients who had cataract operation performed by the same surgeon between January-April 2013, in Antalya Atatürk Hospital, were retrospectively reviewed. Included were 24 eyes of 22 patients who were in the Super Geriatric Group (80 years old and over).

Results: The baseline characteristics included 14 female and 8 male patients with mean age of 81.77. Mean follow-up time was 8.63 months and preoperative visual acuity was hand-motion in 13 eyes. All operations were under topical anesthesia except one non-cooperative patient. Intraoperative complications developed in two patients in which posterior chamber intraocular lens was implanted after anterior vitrectomy. Postoperative visual acuity was more than 0.5 in 92%. Two patients with less than 0.5 vision had previous retinal pathology. Despite refraction error below average, five previous glasses-wearers wanted to use glasses postoperatively. In the ones who were not wearing glasses previously, and had refraction below 1.50 Diopter after surgery, none of them wanted glasses.

Conclusion: Outcomes of cataract operations in Super Geriatrics is quite well, but most of them wait for surgery until their visual acuity decreased to a level of counting fingers. A successful cataract operation may increase their visual acuity and may help them to live in more comfort and with less risk of accidents.

Key Words: Super Geriatrics, elderly, cataract surgery.

1- M.D. Ataturk Training and Research Hospital, Eye Clinic, Antalya/TURKEY
DUMAN F., fulyakama@yahoo.com

Geliş Tarihi - Received: 20.10.2015

Kabul Tarihi - Accepted: 31.12.2015

Glo-Kat 2016;11:194-196

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

M.D. Fulya DUMAN

Ataturk Training and Research Hospital, Eye Clinic, Antalya/TURKEY

Phone: +90 242 345 45 50

E-mail: fulyakama@yahoo.com

GİRİŞ

Katarakt, bazı istisnai durumlar dışında, yaşlanmaya bağlı gelişen bir göz hastalığıdır. Normalde saydam olan lensin progresif olarak kesifleşmesi ve bulanıklaşması olan katarakt, retinada net bir görüntünün oluşmasını engeller. Dünyadaki en yaygın körlük ve görme azalması nedenidir ve sıklığı yaşla birlikte artar.¹ Yaşlılığa bağlı kataraktı önlemede çok az ilerleme kaydedilmiş olmasına rağmen, günümüzün gelişen fakoemülsifikasyon teknikleri ve göz içi lens teknolojisi ile cerrahiden oldukça yüz güldürücü sonuçlar elde edilmektedir. Aşılardan sonra ikinci en maliyet-etkin sağlık girişimidir.² Bu yüzden Dünya Sağlık Örgütü katarakt cerrahisine öncelik vermekte ve üye olan tüm ülkelere önermektedir.³ Son yıllarda eğitim düzeyinin yükselmesi ve ortalama insan ömrünün artmasıyla toplumda katarakt ameliyatına olan ihtiyaç da artmaktadır. Geline noktada beklentiler o kadar yükselmiştir ki, artık katarakt cerrahisi körlüğü tedavi etmeden ziyade görmeye bağlı yaşam kalitesini arttırmak için yapılmaktadır ve refraktif cerrahinin bir parçası gibi düşünülmektedir. Kataraktlı olgularda, görme azalması ile birlikte görülen, kontrast duyarlılık kaybı, ışık kamaşması, renkleri ayırt edememe ve derinlik hissi azalması gibi bulgular günlük yaşam kalitesi ve sosyal hayatı etkilemekle birlikte özellikle yaşlılarda daha ciddi sorunlara sebep olabilmektedir. Görme keskinliği ile düşme ve buna bağlı travmaları gösteren birçok çalışma yayınlanmıştır.⁴⁻¹⁰

Başta gelişmiş ülkeler olmak üzere tüm dünyada yaşlıların sayısı ve topluma oranı hızla artmaktadır. Buna bağlı olarak 'süper geriatrik' denen 80 yaş ve üstü hastaların sayısında da ciddi bir artış gözlenmektedir. Bu da son yıllarda gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda yaşlılarla ilgili daha özel ve ayrıntılı çalışmaların sayısının artması ve öncelik kazanmasına yol açmıştır. Yaşlıların yaşam kalitesini azaltan en önemli sebeplerden biri de görme azalması olduğundan, oftalmolojide de bu konuyla ilgili çalışmalar hızla artmaktadır.¹¹⁻¹⁸ Oftalmolojide, geriatrik hastalar, kataraktın yanında başka göz hastalıkları, geçirilmiş göz ameliyatları, sistemik hastalıklar ve sistemik ilaç kullanımından dolayı özellikli bir grubu oluşturmaktadır. Ayrıca bu hastalarda ameliyat sonrası düzenli kontrollere gelme ve ilaç kullanımına uyum daha düşüktür.¹¹ Tüm bunlar cerrahinin başarısını etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde katarakt ameliyatı olan bu özellikli grubun, "Süper Geriatriklerin", ameliyat öncesi bulgularını incelemek ve ameliyat sonuçlarını göstermektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında Antalya Atatürk Devlet Hastanesi'nde aynı cerrah tarafından (F.D.) fakoemülsifikasyon cerrahisi ve göz içi lensi (GİL) implantasyonu yapılan 226 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Süper geriatrik yaş grubuna giren (80 yaş ve üstü) 22 hastanın 24 gözü çalışmaya alındı. Takip süresi 6 aydan az olan hastalar çalışmaya alınmadı. Tüm hastaların yaş, cinsiyet, hastaneye başvuru zamanı, cerrahi müdahale zamanı, görme keskinliği, öbür gözün durumu ve diğer oftalmolojik muayenelerini gösteren kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Bu çalışma için Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu komitesinden onay alındı.

Ameliyat sonrası kontrol muayenesi 1 gün, 1 hafta, 1 ay, 3 ay, 6 ay sonra yapıldı. Sonuç görme keskinliği değerlendirilmesinde ameliyattan en az 1 ay sonraki en iyi düzeltilmiş görme derecesi esas alındı.

BULGULAR

Çalışmaya alınan süper geriatrik yaş grubundaki (80 yaş ve üstü) 22 hastanın 24 gözünün 13'ünde (%54) preoperatif görme keskinliği parmak sayma düzeyindeydi. Ameliyat sırasında yaş ortalaması 81.77 olan hastaların 14'ü kadın, 8'i erkek idi. Hastaların 12'sinin ikinci katarakt ameliyatı deneyimiydi, yani daha önce öbür gözden sorunsuz katarakt ameliyatı geçirmiş hastalardı. Hastaların diğer demografik ve klinik özellikleri tablo 1'de gösterilmektedir. Kooperasyonu düşük olan bir hastaya genel anestezi uygulanmak zorunda kalındı. Bunun dışındaki tüm ameliyatlar topikal anestezi altında yapıldı. İki hastada intraoperatif komplikasyon gelişti. Bu iki hastanın birinde ameliyat sırasında 3 defa farklı zamanlarda hapşırma ve öksürme sonucu arka kapsül perforasyonu gelişti. Diğer hastadaysa psödoeksfolyasyon ve zonül zafiyeti vardı ve kapsül germe halkası takıldı. Her iki hastaya da ön vitrektomi uygulanarak GİL, arka kamaraya başarıyla yerleştirildi. Postoperatif görme keskinlikleri 0.5'in üzerine çıktı. Ameliyat sonrası hastaların %92'sinde görme, Snellen eşeline göre, 0.5'in üzerinde tespit edildi. Ameliyat öncesi parmak sayma düzeyinde olup ameliyat sonrası görmesi artan ama keskinliği yine de 0.5'in altında olan iki hastada cerrahiden bağımsız olarak retinal patoloji mevcuttu. Hastaların diğer oftalmolojik özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Geç postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon görülmedi.

Postoperatif sferik refraksiyon kusuru ortalama 0.26 dioptri olarak tespit edildi. Bir hastadaki pterjiyuma bağlı -4.00 dioptri refraksiyon kusuru hariç tüm hastalarda silindirik değer 0.75 dioptrinin altında olarak bulundu. Önceden gözlük kullanan 5 hasta refraksiyon değerleri düşük olmasına rağmen ameliyat sonrası da gözlük kullanmak istedi. Sebebini ise yıllarca gözlük takmaya alıştığı için gözlüksüz rahat edememesi olarak açıkladı. Daha önce gözlük kullanmayan ve postoperatif refraksiyon değeri 1.50 Dioptrinin altında olan hastaların hiçbiri gözlük istemedi.

TARTIŞMA

Yıllarca katarakt ve cerrahisi hakkında çok fazla çalışma yapılmıştır ama geriatriklere özel araştırmalar, gelişmiş ülkelerde, yaşlı nüfus artışının farkındalığına bağlı olarak, ancak çok yakın zamanda yapılmaya başlanmıştır. Yurdumuzda da, göz ameliyatlarını ve başarı oranını sadece yaşlılarda gösteren herhangi bir çalışma henüz yayınlanmamıştır.

Yaşlılarda görme azalmasının en ciddi sonuçlarından biri kaza sonucu düşme riskinde artışa bağlı gelişen travmalardır.⁴⁻¹⁰ Katarakt cerrahisinin düşük görmeye olan etkisi hem ameliyat olan gözün durumuna hem de diğer gözün durumuna bağlıdır.¹⁹ Harwood ve ark.,⁷ 70 yaş üstü kadınlarda bir göze yapılan katarakt cerrahisinin düşme oranını %34 azalttığını ortaya koymuştur. Foss ve ark.,⁸ ise ikinci gözden katarakt ameliyatı olanlarda düşme riskinin anlamlı olarak değişmediğini göstermiştir.

Tablo 1: Katarakt ameliyatı olan "Süper geriatriklerin" demografik ve klinik özellikleri.

Hasta sayısı	22
Göz sayısı	24
Cinsiyet (K/E)	14/8
Yaş ortalaması	81.77 (80-87)
Ameliyat tarafı (R/L)	11/13
Çift taraflı ameliyat	2
Ortalama takip süresi (ay)	8.63

Tablo 2: Katarakt ameliyatı olan "Süper geriatriklerin" oftalmolojik özellikleri.

Preop. görme keskinliği:	
<0.05	13
0.05-0.1	7
0.02-0.5	4
Diğer göz patolojileri	
Retina	4
Oküler yüzey	2
Glokom	1
Psödoeksfoliasyon	5
İntraop. komplikasyon	2
Postop. görme keskinliği:	
0.05-0.5	2
>0.5	22

Görme azalması sadece istenmeyen kazalara değil, hastalarda sosyal aktivitede azalma hatta depresyona yol açmaktadır. Jefferis ve ark.,¹³ katarakt ameliyatının yaşlılarda bilişsel ve duygusal duruma ve görsel halüsinasyonlara olan etkisini araştırmış ve iki hastada ameliyat sonrası görsel halüsinasyonların tamamen ortadan kaybolduğunu rapor etmiştir.

Bu çalışmada hastaların yarısından fazlasında görme keskinliği parmak sayma düzeyinde olmasına ve yaşlılarda görülen ek oftalmolojik ve sistemik patolojilere rağmen katarakt ameliyatı sonrası tüm gözlerde 0.5 ve üzerinde görme keskinlikleri elde edilmiştir. Bu da, hastaların bu görmeyle geri kalan hayatlarını rahatlıkla idame ettirebilmelerini sağlamaktadır.

Seksen yaş ve üstü gruptaki insanların çoğu, gerek çoğunlukla kapalı ortamlarda sosyal hayatlarını sürdürmeleri, gerekse daha ciddi ve öncelikli sistemik hastalıklarının olması sebebiyle katarakt ameliyatına ya ihtiyaç duymamakta ya da gereken önemi ve önceliği göstermeye fırsat bulamamaktadır. Bu yüzden her ne kadar katarakt yaşlılığa bağlı bir hastalık olsa da, katarakt ameliyatı olanların içinde süper geriatriklerin oranı düşüktür. Bu çalışmada da taranan 226 katarakt ameliyatı olmuş hastanın sadece 22'si (%10) süper geriatrik grubuna girmektedir. Yine de bu çalışmanın en büyük eksiği vaka sayısının az olmasıdır. Daha büyük kliniklerde daha fazla vaka sayısıyla yeni çalışmalar yapılmalı ve gelecek araştırmalarda süper geriatriklere hak ettikleri önem verilmelidir.

Sonuç olarak, yaşlılarda gerçekleştirilen başarılı bir katarakt ameliyatıyla bu hastaların görme yetersizlikleri düzeltilebilir ve bundan sonraki hayatlarını daha az riskle ve daha konforlu bir şekilde geçirmeleri sağlanabilir.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Ackland P. The accomplishments of the global initiative VISION 2020: The Right to Sight and the focus for the next 8 years of the campaign. Indian J Ophthalmol 2012;60:380-6.
2. Ellwein LB, Lepkowski JM, Thulasiraj RD, et al. The cost effectiveness of strategies to reduce barriers to cataract surgery. The Operations Research Group. Int Ophthalmol 1991;15:175-83.
3. World Health Organization. Cataract: Disease Control and Prevention of Visual Impairment in VISION 2020 Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness Action Plan 2006-2011. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2007:10-4.
4. Lord SR. Visual risk factors for falls in older people. Age Ageing 2006;35:42-5.
5. Lord SR, Smith ST, Menant JC. Vision and falls in older people: risk factors and intervention strategies. Clin Geriatr Med 2010 Nov;26:569-81.
6. Ivers RQ, Cumming RG, Mitchell P et al. Visual impairment and falls in older adults: the Blue Mountains Eye Study. J Am Geriatr Soc 1998;46: 58-64.
7. Harwood RH, Foss A, Osborn F, et al. A randomized controlled trial to assess the effect of first-eye cataract extraction on the risk of falling, and health status of women over 70 years. Br J Ophthalmol 2005;89:53-9.
8. Foss AJ, Harwood RH, Osborn F, et al. Falls and health status in elderly women following second eye cataract surgery: a randomised controlled trial. Age Ageing 2006;35:66-71.
9. Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012;9. Art. No: CD007146. DOI:10.1002/14651858.CD007146.pub3.
10. Şekeryapan B, Balık MS, Öner V, ve ark. Görme bozukluğu ve ekstremitte kırıklarının ilişkisi. Tur J Ophthalmol 2013;43:250-2.
11. Duman F, Waisbourd M, Faria B, et al. Trabeculectomy in patients with glaucoma over 80 years of age: relatively short-term outcomes. J Glaucoma 2015;23.
12. Duman F, Kosker M, Suri K, et al. Indications and outcomes of corneal transplantation in geriatric patients. Am J Ophthalmol 2013;156:600-7.
13. Jefferis JM, Clarke MP, Taylor JP. Effect of cataract surgery on cognition, mood, and visual hallucinations in older adults. J Cataract Refract Surg 2015;41:1241-7.
14. Harwood RH, Foss AJ. Second-eye cataract surgery: valuable investment or unaffordable luxury? Age Ageing 2014;43:310-2.
15. Sach TH, Foss AJ, Gregson RM, et al. Second-eye cataract surgery in elderly women: a cost-utility analysis conducted alongside a randomized controlled trial. Eye (Lond). 2010;24:276-83.
16. Datta S, Foss AJ, Grainge MJ, et al. The importance of acuity, stereopsis, and contrast sensitivity for health-related quality of life in elderly women with cataracts. Invest Ophthalmol Vis Sci 2008;49:1-6.
17. Sach TH, Foss AJ, Gregson RM, et al. Falls and health status in elderly women following first eye cataract surgery: an economic evaluation conducted alongside a randomised controlled trial. Br J Ophthalmol 2007;91:1675-9.
18. Kamış Ü, Zengin N, Öztürk BT, ve ark. Katarakt cerrahisinin görme fonksiyonu ve yaşam kalitesine etkisi. Glo-Kat 2006;1:127-32.
19. Murthy GV, Vashist P, John N, et al. Prevalence and causes of visual impairment and blindness in older adults in an area of India with a high cataract surgical rate. Ophthalmic Epidemiol 2010;17:185-95.