

Lens İçine Triamsinolon Asetonit Enjeksiyonuna Bağlı Travmatik Katarakt*

Traumatic Cataract due to Intralenticular Injection of Triamcinolone Acetonide

Kemal RNEK¹, Mehmet ZDEMİR²

Olgu Sunumu

Case Report

Z

Diyabetik retinopatili bir gözde lens içine triamsinolon asetonit enjeksiyonunu takiben hızla ortaya çıkan bir total kesafet olgusunu takdim etmekteyiz. Hasta, iki taraflı diffüz maküla ödemi olan ve grid lazer fotokoagülasyon tedavisine cevap alınamamış 68 yaşında bir kadındı. Enjeksiyon sonunda hasta aynı gün görmesinin azaldığından şikayet etti ve yapılan muayenede içinde sarımsı granüller bulunan totale yakın lens kesafeti tespit edildi. Fakoemülsifikasyon başladıktan hemen sonra nükleus tümüyle vitreus içine düştü. Arka kapsülde oblik uzanımlı bir yırtık olduğu gözlendi. Arka vitrektomi, fakofragmentasyon ve sulkusa sekonder gz ii lensi yerleştirilmesi işlemleri yapılarak ameliyat sonlandırıldı.

Anahtar Kelimeler: Lens, triamsinolon asetonit enjeksiyonu, travmatik katarakt.

ABSTRACT

We report a case of intralenticular triamcinolone acetonide injection which rapidly induced a total lens opacification in a diabetic patient. The patient was a 68-year-old female with bilateral diffuse macular edema which were unresponsive to grid laser photocoagulation. The patient complained of decreased vision at the end of the procedure and examination showed us a totally opacified crystalline lens with intralenticular yellowish granules. Nucleus dropped into the vitreous cavity after initiating the phacoemulsification. An oblique posterior capsular rupture was observed. The operation was termed following posterior vitrectomy, phacofragmentation and sulcus fixated secondary intraocular lens implantation.

Key Words: Lens, triamcinolone acetonide injection, traumatic cataract.

Glo-Kat 2011;6:257-258

GİRİş

İntravitreal triamsinolon asetonit (İVTA) klinik uygulamada arka segment hastalıklarının tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu işlemin iyi bilinen iki olumsuz etkisi katarakt oluşumu ya da varolan kataraktın ilerlemesi ve göz içi basıncının yükselmesidir. şeffaf lens içine triamsinolon enjeksiyonu literatürde iki olguda rapor edilmiştir; bunlardan birincisinde lokalize lens kesafeti gelişmiş, diğerinde ise fakolitik glokom ortaya çıkmıştır.^{1,2} Burada, diyabetik retinopatili bir gözde hızla total lens kesafeti oluşturan bir lens içine triamsinolon asetonit enjeksiyonu olgusunu takdim etmekteyiz.

Geliş Tarihi : 31/08/2011

Kabul Tarihi : 27/09/2011

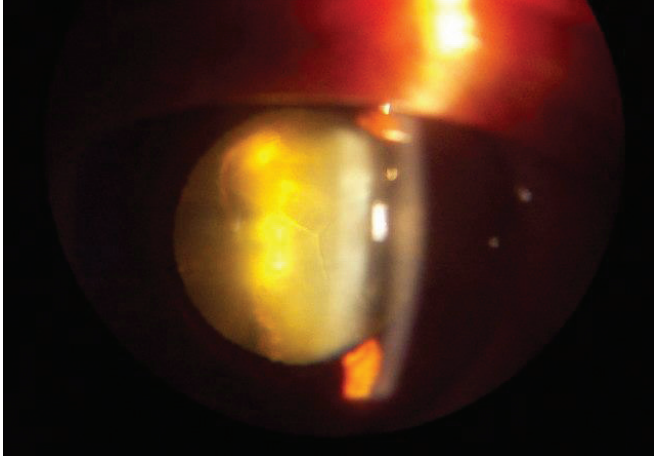
Received : August 31, 2011

Accepted : September 27, 2011

* Bu alışma; ESCRS Winter Meeting 2011 İstanbul'da sunulmuştur.
1- Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gz Hastalıkları Anabil Dalı, Kırıkkale, Do. Dr.
2- Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gz Hastalıkları Anabil Dalı, Kırıkkale, Asist. Dr.

1- M.D. Associate Professor, Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, Kırıkkale/TURKEY
RNEK K., kemalornek@hotmail.com
2- M.D. Asistant, Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, Kırıkkale/TURKEY
ÖZDEMİR M., mozdemir@hotmail.com

Correspondence: M.D. Associate Professor, Kemal ÖRNEK
Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, Kırıkkale/TURKEY



Resim: Tama yakın lens kesafeti ve sarımsı triamsinolon parçacıkları.

OLGU SUNUMU

Hasta, iki taraflı diffüz maküla ödemi olan ve grid lazer fotokoagülasyon tedavisine cevap alınamamış 68 yaşında bir kadındı. Düzeltilmiş en iyi görme keskinliği sağ gözde 1/10, sol gözde 3/10 düzeyindeydi. Enjeksiyon öncesinde topikal anestezi uygulandı ve aseptik koşullar sağlandıktan sonra alt kadrandan pars plananın 4 mm gerisinden 4 mg/0,1 ml triamsinolon asetonit göz içine verildi. İşlem sonunda hasta aynı gün görmesinin azaldığından şikayet etti ve yapılan muayenede içinde sarımsı granüller bulunan totale yakın lens kesafeti tespit edildi (Resim). Muayenede ön kapsül sağlamdı. Hasta durumla ilgili olarak bilgilendirildi ve katarakt ameliyatı planlandı. Cerrahi sırasında kapsülöreksis ve hidrodiseksiyon aşamaları başarıyla geçildi, ancak fakoemülsifikasyon başladıktan hemen sonra nükleus tümüyle vitreus içine düştü. Arka kapsülde oblik uzanımlı, İVTA enjeksiyon yerine uyan bir yırtık olduğu gözlemlendi. Aynı seansta arka vitrektomi, fakofragmantasyon ve sulkusa sekonder göz içi lensi yerleştirilmesi işlemleri yapılarak ameliyat sonlandırıldı.

TARTIŞMA

İntravitreal triamsinolon enjeksiyonu günümüzde en sık yapılan invaziv işlemdir. Katarakt gelişimi tek bir triamsinolon asetonit enjeksiyonu sonrasında bile gözlerin büyük çoğunluğunda (%70) ortaya çıkabilmektedir.³ Lens içine triamsinolon verilmesine bağlı katarakt gelişimi ile ilgili yayınlanan önceki raporlar yavaş ilerleyen lokalize bir katarakt ve fakolitik glokoma bağlı ağrılı göz ile başvuran olgulardır.^{1,2} Bizim olgumuzda ise saatler içerisinde ilerleyen bir katarakt ve arka kapsül girişi nedeniyle pars plana vitrektomi ile tamamlanabilen bir komplike katarakt cerrahisi mevcuttu. Ameliyat öncesinde lens içinde ilaç parçaları olduğu görüldü ve lens tama yakın kesif olduğu için cerrahi kararı alındı. Ameliyat sırasında ise arka kapsülde enjeksiyon iğnesi giriş yeri ile uyumlu bir açılma olduğu açıkça gözlenmekteydi. Hastanın takipleri sırasında gözde inflamasyon bulguları ve göz içi basınç artışı ortaya çıkmadı.

Sonuç olarak, çok sık yapılan İVTA enjeksiyonu sonrasında gelişen kataraktlara yapılan cerrahilerde, olgulara arka polar kataraktı olan gözlere ya da vitrektomi cerrahisi geçirmiş gözlere olan yaklaşımlara benzer şekilde yaklaşmak ve planlı ve dikkatli bir şekilde ilerlemek daha uygun olacaktır kanısındayız. İVTA enjeksiyonuna bağlı olası arka kapsül zayıflığını akıldan çıkarmamak ve hastalara da işlemin ilaca bağlı komplikasyonları yanında enjeksiyona bağlı oluşabilecek komplikasyonları yönünden de bilgi vermek doğru olacaktır.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Kumar BV, Salvi SM, Prasad S.: The inadvertent administration of intralenticular triamcinolone. *Eye*. 2007;21:1428.
2. Rajak SN, Dubois VD, Mokete B, et al.: The inadvertent administration of intralenticular triamcinolone. *Eye*. 2007;21:426-427.
3. Islam MS, Vernon SA, Negi A.: Intravitreal triamcinolone will cause posterior subcapsular cataract in most eyes with diabetic maculopathy within 2 years. *Eye*. 2007;21:321-323.