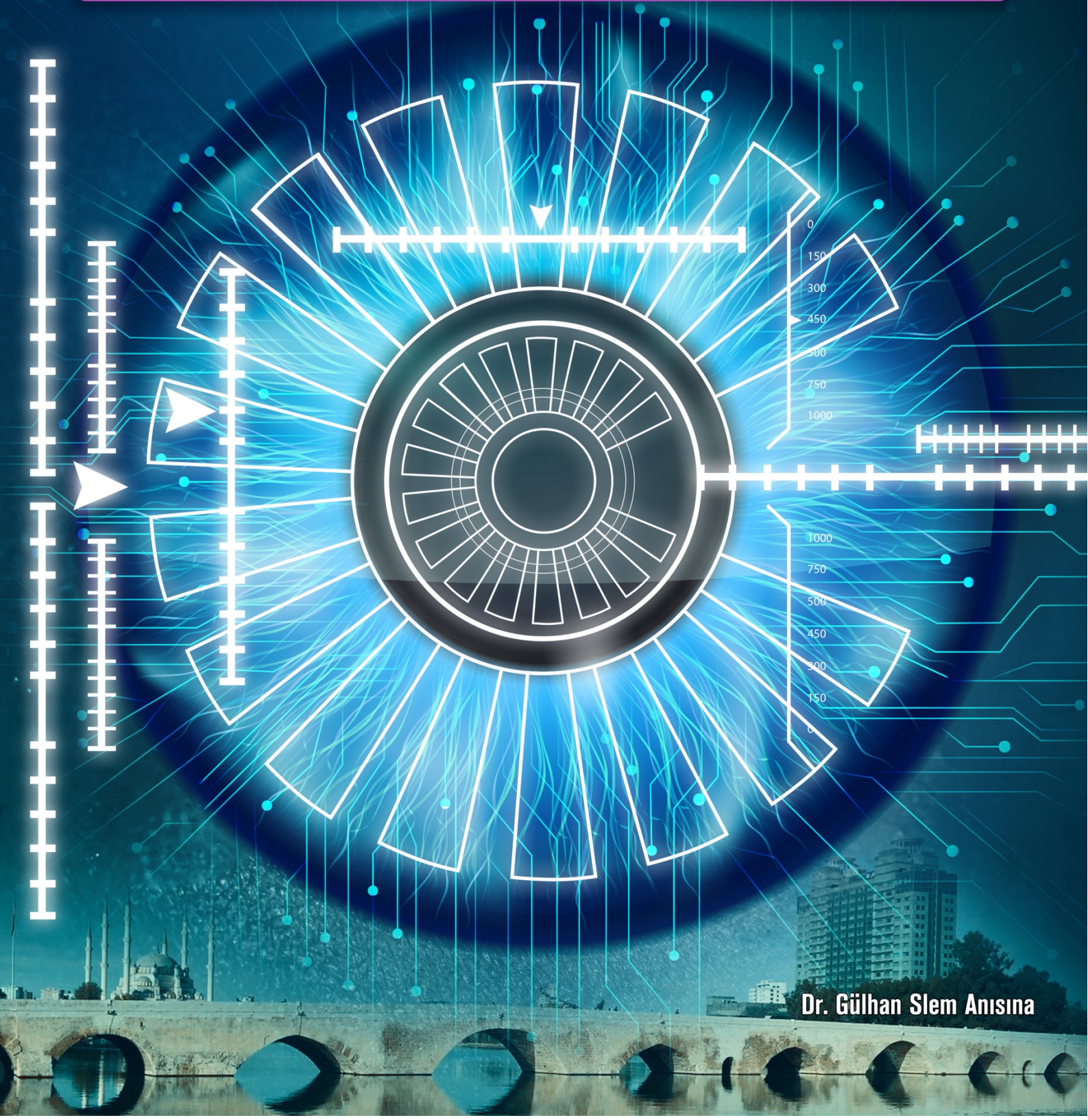




19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

Sevgili Meslektaşlarım,

Türk Oftalmoloji Derneği 19. Mart Sempozyumu'nun konusunu "2023'de neler değişti, neyi farklı yapıyorum?" olarak belirlemiştik. Ne yazık ki, sempozyumun hemen öncesinde yaşadığımız büyük deprem felaketi yalnızca bölgemizde değil, ülkemizde de pek çok şeyi değiştirdi. Geçen yıl çok yoğun emek harcayarak hazırlığını yaptığımız sempozyumumuzu gerçekleştirememek bizleri çok üzmüştü. Neyse ki, her acının ilacı olan zaman yine çok hızla geçti ve bizi sizinle sonunda kavuşabilecek olmanın eşiğine getirdi.

Geçen yıl sizleri davet ederken Çukurova'da bahar coşkusundan ve umutlardan bahsetmiştik. Heyecan kaldığı yerden devam ediyor.

Programımızda, başlıktaki yıl dışında büyük bir değişiklik olmadı. Atatürk Türkiye'sinde yetişmiş ve yaptıkları işte öncü onlarca meslektaşımız "bu yıl nelerin değiştiğini ve neyi farklı yaptığını" geçtiğimiz bir yılın tecrübelerini de ekleyerek bizlerle paylaşacak.

Türk Oftalmoloji Derneği 19. Mart Sempozyumu, cumhuriyetimizin ikinci yüzyılında Çukurova coğrafyasında düzenlenen ilk oftalmoloji toplantısı olacak. Organizasyon komitesi olarak bu tarihi önemi duyumsayarak, siz meslektaşlarımızın en iyisine ulaşabilmesi için çok yoğun bir faaliyet ve çalışma içindeyiz. Sizlerle nazarlardan uzak, sağlık ve umut dolu güzellikler içinde bir an önce buluşmayı hedefliyoruz.

Bu toplantının organizasyonundaki desteklerinin ötesinde, deprem felaketinin ilk dakikalarından itibaren yardımımıza koşan Türk Oftalmoloji Derneği Merkez Yönetim Kurulu'na; davetimizi kabul ederek tecrübelerini bizimle paylaşacak olan meslektaşlarımıza; siz çok değerli katılımcılarımıza ve toplantımızdan maddi desteklerini esirgemeyen ve bu etkinlikten daha fazla sayıda meslektaşımızın yararlanmasını sağlayan sponsor firmalara son olarak da özveri ve titiz çalışmalarından dolayı K2 firması ve çalışanlarına teşekkürü bir borç bilirim.

Prof. Dr. Altan Atakan Özcan

TOD Çukurova Şube Yönetimi adına,

TOD Çukurova Şube Başkanı



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ GENEL MERKEZ YÖNETİM KURULU

TOD Onursal Başkanı

Dr. Berati Hasanreisoglu

TOD Genel Başkanı

Dr. Huban Atilla

TOD Genel Sekreteri / Gelecek Dönem Genel Başkanı

Dr. Kivanç Güngör

TOD Genel Merkez Saymanı

Dr. Fatih Mehmet Mutlu

Genel Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri

Dr. Suzan Güven

Dr. Onur Konuk

Dr. Feyza Önder

Dr. Hakan Özdemir

Dr. Banu Turgut Öztürk

Dr. Gamze Uçan Gündüz

Dr. Tekin Yaşar

Dr. Gürsel Yılmaz

TOD İnternet Sorumlusu

Dr. Kivanç Güngör



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ ÇUKUROVA ŞUBESİ YÖNETİM KURULU

Şube Başkanı

Dr. Altan Atakan Özcan

Şube Sekreteri

Dr. Selçuk Sızmaz

Şube Saymanı

Dr. Kemal Yar

Şube Yönetim Kurulu Üyeleri

Dr. Çağatay Karaca

Dr. Alper Mete

Dr. Altan Atakan Özcan

Dr. Yetkin Özgan

Dr. Fikret Ünal

Dr. Bengi Ece Kurtul

Dr. Özay Öz

Dr. Gökhan Özdemir

Dr. Selçuk Sızmaz

Dr. Kemal Yar

Dr. Ayça Yılmaz

Şube Denetleme Kurulu Üyesi

Dr. Rana Altan Yayıcıoğlu Dr. Emine Çiloğlu

Dr. Özlem Yıldırım



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

BİLİMSEL PROGRAM



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

8 Mart 2024, Cuma

08:00 - 08:30 AKILCI İLAÇ OTURUMU

Moderatör: *Dr. Ertuğrul Mirza*

Konuşmacı: *Dr. Sabit Kimyon*

08:30 - 09:30 OKÜLOPLASTİK BİRİM TOPLANTISI

Oküloplastik Cerrahide Yeni Ne Yapıyorum?

Moderatör: *Dr. Fatma Akbaş Kocaoğlu*

Lakrimal Sistemde Yenilikler

Dr. Arzu Taşkıran Çömez

Göz Kapağı ve Orbita Tümörlerinin Tedavisinde Yenilikler

Dr. Bülent Yazıcı

Tiroid Oftalmopatide Yenilikler

Dr. Onur Konuk

İdiopatik Orbita İnflamasyonunun Tanı ve Tedavisinde Yenilikler

Dr. Şeyda Karadeniz Uğurlu

09:30 - 10:00 Kahve Molası



10:00 - 11:00 GLOKOM BİRİMİ TOPLANTISI

Moderatörler: *Dr. Nilgün Yıldırım, Dr. Özcan Ocakoğlu*

Aköz Dışa Akım Yolunun Anatomisi

Dr. Zeynep Kayaarası Öztürker

Glokom Cerrahisi İçin Yara İyileşmesi ve Kontrolü

Dr. Ali Bülent Çankaya

Non-Penetrant Cerrahi Güncelliğini Koruyor mu?

Dr. Üzeyir Günenç

Filtran Cerrahi Altın Standart mı?

Dr. Sinan Sarıcaoğlu

Seton Cerrahisi Tedavimizde Nerede?

Dr. Tülay Şimşek



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

8 Mart 2024, Cuma

11:00 - 11:45

Uydu Sempozyumu: Bilim İlaç
Hiçbir şey Göründüğü Kadar PÜR BAK Değil!
Moderatör: *Prof. Dr. Kıvanç Güngör*
Konuşmacı: *Özlem Evren Kemer*



11:45 - 12:00

Ara

12:00 - 13:00

Uydu Sempozyumu: Essilor Luxottica
Miyopi Yönetiminde Son Gelişmeler
Moderatör: *Prof. Dr. Reha Ersöz* - Gözlük Camı Dışı Miyopi Kontrol Yöntemleri
Çocuklarda Miyopi İlerlemesini Yavaşlatan Essilor Çözümü:
Essilor Stellest
Op.Dr. Deniz Altınbay

EssilorLuxottica

13:00 - 13:15

Ara

13:15 - 14:00

AÇILIŞ OTURUMU

TOD Çukurova Şube Başkanı: *Prof. Dr. Altan Atakan Özcan*
TOD Genel Başkanı: *Prof. Dr. Huban Atilla*

14:00 - 15:00

PANEL 1: Retina Hastalıkları Tanısında Farklı Ne Yapıyorum?
Klinik Uygulamalarla OKTA
Moderatörler: *Dr. Figen Şermet, Dr. Nurten Ünlü*
OKTA Nasıl Değerlendirilir?
Dr. Melda Yenerel
Retina Damar Hastalıkları
Dr. Filiz Afrashi
Yaşa Bağlı Makula Dejeneresansı
Dr. Ebru Esen
Pakikoroid Spektrum Hastalıklar
Dr. Sibel Demirel



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

8 Mart 2024, Cuma

15:00 - 15:30 Kahve Molası



15:30 - 16:15 Uydu Sempozyumu: ABBVIE

Glokom Tedavisine Lumigan RC ile Güçlü
Başla, Alphagan P ile Gücüne Güç Kat

Moderatör: *Prof. Dr. Sinan Sarıcaoğlu*

Konuşmacı: *Prof. Dr. Muhsin Eraslan*

abbvie

15:30 - 15:35 Açılış

Dr. Sinan Sarıcaoğlu

15:35 - 15:55 Lumigan RC Etkililiği ve Güvenliği

Dr. Muhsin Eraslan

15:55 - 16:10 Glokomda Nöroproteksiyon ve Alphagan P Etkililiği

Dr. Sinan Sarıcaoğlu

16:10 - 16:15 Soru - Cevap

16:15 - 16:45 KONFERANS 1: Enfeksiyöz Olmayan Üveitlerin Güncel Tedavisi

Moderatör: *Dr. Merih Soylu*

Konuşmacı: *Dr. Pınar Çakar Özdal*

16:45 - 17:30 Uydu Sempozyumu: Alcon

TFOS'un Son Raporuna Göre Kuru Göz Hasta Profilinde
Neler Değişti?

Moderatör: *Dr. Ömür Uçakhan Gündüz*

Kuru Göz: Bir Yaşam Tarzı Epidemisi

Dr. Ömür Uçakhan Gündüz

Kuru Gözde Yenilikçi Çözüm Ortağınız Systane Hydration

Dr. Sibel Kocabeyoğlu

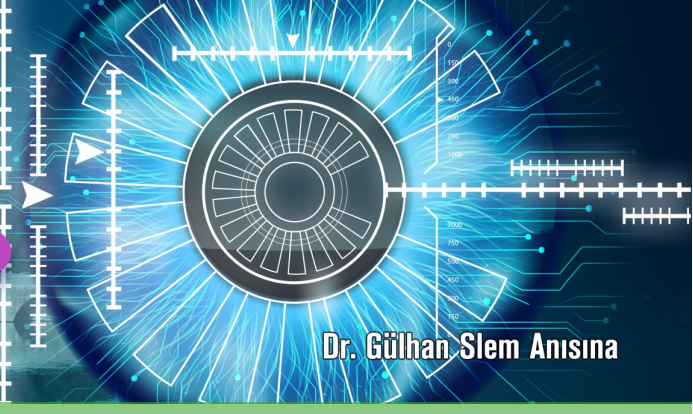
Alcon



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

8 Mart 2024, Cuma

17:30 - 18:15 PANEL 2: Ön Segment Görüntüleme Yöntemlerinde
Farklı Neler Yapıyorum?

Moderatörler: *Dr. Reha Ersöz, Dr. Osman Şevki Arslan*

Katarakt ve Refraktif Cerrahide iTrace

Dr. Akif Özdamar

Katarakt Cerrahisinde Topografi

Dr. Özlem Evren Kemer

Kornea ve Oküler Yüzey Hastalıklarında Topografi

Dr. Elif Erdem

Kornea ve Oküler Yüzey Hastalıklarında OKT

Dr. Melis Palamar Onay

Konfokal Görüntüleme

Dr. Sibel Kocabeyoğlu



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

08:30 - 09:30 PANEL 3: Glokomun Medikal Tedavisinde Yenilikler

Moderatörler: *Dr. Nevbahar Tamçelik , Dr. Tekin Yaşar*

Yeni İlaç Salınım Sistemleri

Dr. Sirel Gür Güngör

Yeni Moleküller ve Kombinasyonlar

Dr. Özlem Gürbüz Köz

Gen Tedavileri

Dr. Halit Oğuz

Glokomda Oküler Yüzey Dost Tedaviler

Dr. Banu Bozkurt

Nöroproteksiyon

Dr. Emine Şen

09:30 - 10:30 PANEL 4: Presbiyopi Tedavisinde Yeni Neler Var?

Moderatörler: *Dr. Bekir Sıtkı Aslan, Dr. Fatih Karel*

Trifokallerin Sonu mu Geliyor?

Dr. Alper Ağca

EDOF Lensler

Dr. Yonca Akova

Kime Hangi Lens? Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar

Dr. Bekir Sıtkı Aslan

Mutsuz Hasta Yönetimi

Dr. Banu Coşar



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

10:30 - 11:15 Uydu Sempozyumu: Trpharm

Göz Sağlığında Yenilikçi Dokunuş" Neovis Total İle 3'te 3 Etki

Moderatör: *Prof. Dr. Altan Atakan Özcan*

Konuşmacı: *Prof. Dr. Mutlu Acar*



11:15 - 11:45 Kahve Molası



11:45 - 12:30 PANEL 5: Keratokonus Tedavisinde Değişen Yaklaşımlar

Moderatörler: *Dr. Dilek Altınörs, Dr. Rana A. Yaycıoğlu*

Erken Tanı Mümkün mü?

Dr. Afsun Şahin

CXL Uygulamalarında Yenilikler

Dr. Seher Uysal

Yeni Nesil KL Uygulamaları

Dr. İnan Harbiyeli

Korneal Allojenik İntrastromal Ring Segment (CAİRS)

Dr. Semra Akkaya Turhan

12:30 - 13:30 Uydu Sempozyumu: Alcon

Alcon Arena – Presbiyopi Tedavisinin Esasları

Moderatör: *Prof. Dr. Altan Atakan Özcan*

Konuşmacılar: *Dr. Ali Sipahier, Dr. Bilgehan Sezgin Asena*

Alcon

13:30 - 13:45 Ara



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

13:45 - 15:15 PANEL 6: Katarakt ve Refraktif Cerrahide Tartışmalı Konular

Moderatörler: *Dr. İzzet Can, Dr. Kazım Devranoğlu*

Monofokal Lens Seçiminde İlk Tercihim: Asferik

Mononofokal / Monofokal Plus

Dr. İlker Toker, Dr. Uğur Ünsal

Premium Lens Seçiminde İlk Tercihim: EDOF Lensler /

Trifokal Lensler

Dr. Bozkurt Şener, Dr. Necdet Cinhüseyinoğlu

Astigmat Yönetiminde İlk Tercihim: Korneal İnsizyonlar /

Torik Lensler

Dr. Zeki Tunç, Dr. Ali Sipahier

Miyopi Tedavisinde İlk Tercihim: FemtoLASİK / Lentikül Cerrahisi

Dr. Faik Oruçoğlu, Dr. Yusuf Yıldırım

15:15 - 16:00 Uydu Sempozyumu: J&J

Johnson&Johnson

Presbiyopi Düzeltiminde Kontakt Lensler ve Güncel Yaklaşımlar

Moderatör: *Dr. Mehmet Orhan*

Konuşmacılar: *Dr. Zeynep Özbek, Dr. Canan Gürdal*

16:00 - 16:30 Kahve Molası



16:30 - 17:30 Sıcak Başlıklar

Moderatör: *Dr. Melike Gedar, Dr. Mehmet Baykara*

VRC'de Yeni Enstrümanlar

Dr. Yasin Toklu

Yeni Anti-VEGFler

Dr. Emine Çiloğlu



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

Üveitin Tanı ve Tedavisinde Yapılan Hatalar

Dr. Murat Hasanreisioğlu

Yapay Kornea

Dr. Ali Rıza Cenk Çelebi

Yeni Nesil Göz İçi Lensleri

Dr. Hasan Ali Bayhan

Oftalmolojide Yapay Zeka

Dr. Mutlu Acar

Nörotrofik Keratopati Yönetiminde Korneal Nörotizasyon

Dr. Berçin Tarlan

Eyewatch İmplant

Dr. Mehmet Talay Köylü

17:30 - 18:00 Uzmanından Güncel Bilgi

Moderatör: *Dr. Sibel Kadayıfçılar*

OKT'yi Nasıl Değerlendiriyorum?

Dr. Hakan Özdemir

18:00 - 19:30 SÖZLÜ BİLDİRİLER - 1

Moderatörler: *Dr. Ümit Kamış, Dr. Ayça Yılmaz*



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

- SS-01** Fotorefraktif Keratektomi Sonrası Kuru Göz Yönetiminde Yenilikçi Tedavi Yaklaşımları: Trehaloz ve Sodyum Hyaluronatın Karşılaştırmalı Analizi
Ali Dal
- SS-02** Juvenil Kataraktı Olan Hastalarda Serebrotendinöz Ksantomatozis (CTX) Hastalığı Açısından CYP27A1 Geni Taranması
Ali Ceylan
- SS-03** Cıvciv Embriyolarında İnflksimab Enjeksiyonunun Lens Üzerindeki Etkileri
Reşat Duman
- SS-04** Katarakt Cerrahisinde İris Retraktörü ve Kapsül Germe Halkası Kullanımının Fakoemülsifi Kasyonparametrelerinden Kümülatif Dağılan Enerji Üzerindeki Etkisi
Şule Barman Kakil
- SS-05** Katarakt Cerrahisi Sonrası Korneal Ödem Tedavisinde %5 Sodyum Klorür, Dimetikon ve %10 Mannitol Damla Etkinliğinin Karşılaştırılması
Huri Sabur
- SS-06** Katarakt ve Cerrahi Tedavisi Hakkında ChatGPT-4 Tarafından Oluşturulan Cevapların Uygunluğu ve Okunabilirliği
Bekir Ayyıldız
- SS-07** Fotorefraktif Keratektomi Ameliyatlarında Topikal Nepafenak Damla Kullanımının Ağrı Üzerine Olan Etkisi
Selahattin Semih Aydoğan



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

- SS-08** Glokomda SITA Faster Teknolojisi Hızlı, Güvenilir ve Alternatif Bir Görme Alanı Metodu Olabilir Mi?
Gökhan Çelik
- SS-09** Glokom Hastalarının Sorularına ChatGPT Yanıtlarının Değerlendirilmesi; Yapay Zeka Hekim-Hasta Arasında Güvenilir Danışman Olabilir mi?
Muzaffer Said Guler
- SS-10** Unilateral Psödoeksfoliatif Glokomlu Hastalarda Peripapiller Vasküler Dansite Ölçümleri
Alik Salamatov
- SS-11** Katarakt Cerrahisi Sonrası Optik Sinir Başındaki Yapısal Değişiklikler
Serdar Bilici
- SS-12** Akut Açık Kapanması Glokomunda Fakoemülsifikasyon Sonrası Ön Segment Parametrelerindeki Değişikliklerin Sirius Scheimpflug-Placido Disk Topografisi Kullanılarak Değerlendirilmesi
İrem Önal



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

18:00 - 19:30 SÖZLÜ BİLDİRİLER - 2 / Salon B

Moderatörler: *Dr. Ziya Kapran, Dr. Hakan Durukan*

- SS-14** Türkiye'de Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) Değişikliği Sonrası Yaş Tıp Yaşa Bağlı Makula
Dejenerasyonunda Bevasizumab'a Yanıtsız Hastalarda Aflibercept ve Ranibizumab Tedavi Gruplarının Karşılaştırılması ve Gerçek Yaşam Verileri
Erhan Özdemir
- SS-15** İntravitreal Bevacizumab Enjeksiyonu ile Tedavi Edilen Tıp 1 ROP ve A-ROP Olgularımızın Değerlendirilmesi
Asiye Ekinci
- SS-16** Yaş Tıp Yaşa Bağlı Makula Dejenerasyonu Olgularında Basiller Tabaka Dekolmanının Değerlendirilmesi
Okan Akmaz
- SS-17** İndosyanin Yeşili Anjiyografi Temininde Zorluklar: 2024'te Primer İnflamatuar Koryokapillaropatilerde OCT-A'nın Önemi
Müberra Zülal Bayrak
- SS-18** Maskeleyici Sendromlar: Psödoüveitler
Yusuf Cem Yılmaz
- SS-19** 2024'te Nöroretinit Hastalarında Yenilikler: OKT-A ile Enfeksiyöz ve Non-Enfeksiyöz Ayrımı Yapılabilir mi?
Başak Ersarı
- SS-20** Akut Retinal Nekroz Tanılı Hastalarda Medikal ve Cerrahi Tedavi Sonuçlarımız
Gamze Ucan Gunduz



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

9 Mart 2024, Cumartesi

- SS-21** Maküla-Off Retina Dekolmanı Cerrahisi Sonrası Perfluoropropan (C3F8) Gaz Tamponadın Retinal Mikrodolaşıma Etkisi
Selda Çelik Dülger
- SS-22** Lamellar Makuler Delik İçin Uygulanan Temporal İnternal Limitan Membran İnverted Flap Cerrahisi Sonuçlarımız
Mehmed Uğur Işık
- SS-23** Suprakoroidal Hemorajide Cerrahi Yaklaşım ve Sonuçlarımız
Elif Sena Cankurtaran
- SS-24** İntraoküler Lens Posterior Dislokasyonu Nedeniyle Pars Plana Vitrektomi ve Sekonder İntraoküler Lens İmplantasyonu Uygulanan Olgularda Görsel Sonuçlarımız ve Etki Eden Faktörler
Gözdenur Erbaş



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

10 Mart 2024, Pazar

08:00 - 09:00 SÖZLÜ BİLDİRİLER - 3

Moderatörler: *Dr. Feyza Önder, Dr. Onur Konuk*

SS-25 Ehliyet Verilmesi Kriterlerinin Karşılanmaması Kaosu-Medikolegal İnceleme
Kadriye Demir Boncukçu

SS-26 Çocukluk Çağı Penetran Oküler Yaralanmaları
Berkay Kızıltaş

SS-27 Pediatrik Kafa Travması Olgularının Oftalmolojik Açıdan Değerlendirilmesi
Emin Süleyman Barutçu

SS-28 Anizmetropik Ambliyopi Olgularının Askerliğe Elverişli Değildir Zeyil Raporlarının Hukuki Açıdan İncelenmesi
Seren Kaplan Güngördü

SS-29 Optik Nörit Hastalarımızın Demografik Özellikleri ve Görme Keskinlikleri ile Retina Sinir Lifi Tabakası Kalınlıkları Arasındaki İlişki
İsmail Uyanık

SS-30 Nanoplastiklerin Ratlarda Retina ve Optik Sinir Başı Toksisitesinin Değerlendirilmesi
Burak Erdem

SS-31 Akromegalide Retinal ve Peripapiller Hipoperfüzyon, Optik Koherens Tomografi Anjiyografi Çalışması
Şerife Çiloğlu Hayat

SS-32 Glokomatöz ve Non-Glokomatöz Optik Atrofi Ayırımında Sektöryel Peripapiller Sinir Lifi Tabakası Reflektansının ve Dağılımının Değerlendirilmesi
Gizem Elif Atlı

08:00 - 09:00 SÖZLÜ BİLDİRİLER - 4 / Salon B

Moderatörler: *Dr. Kuddusi Erkılıç, Dr. Özlem Yıldırım*



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

10 Mart 2024, Pazar

- SS-33** Keratokonusta İki Farklı Tasarımdaki Skleral Kontakt Lens Sonuçları
Sinem Kaya
- SS-34** HPMC Bazlı ve Vitamin E-TPGS Bazlı Riboflavin Solüsyonları ile Yapılan Korneal Çapraz Bağlama Tedavisinde Stromal Demarkasyon Hattı Derinliğinin Karşılaştırılması
Hafize Gokben Ulutas
- SS-35** Oküler Rozasea'da Mineralokortikoid Reseptör Ekspresyonunun Rolü
Ömer Mustafa Bilgiç
- SS-36** Kornea Yama Grefti Uzun Dönem Sonuçlarımız
Muzaffer Talha Albayrak
- SS-37** Kronik Korneal Neovaskülarizasyonların Tedavisinde İnce İğne Diaterminin Etkinliğinin Araştırılması
Büşra Erel
- SS-38** Keratokonus Tedavisinde Penetran Keratoplasti ile Derin Anterior Lameller Keratoplastinin Görsel, Topografik, Tomografik ve Speküler Mikroskopi Sonuçlarının Karşılaştırılması
Tuğba Çağlar
- SS-39** Dakriyosistorinostomi Sonrası Postoperatif Epiforanın Dakriyosintigrafi ile Değerlendirilmesi
Nurşen Öncel Acır
- SS-40** Oftalmoloji Dergileri Yayın Kurulu Üyelerinin Cinsiyet Dağılımı ve Akademik Performans Analizlerinin Değerlendirilmesi
Murat Erdağ



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

10 Mart 2024, Pazar

SS-41 Göz Hastalıkları Uzmanlarının Giderek Artan Ameliyathane Atığına Yönelik Tutumlarının Araştırılması, Yerel Düzeyde Bir Anket Çalışması

Bahadır Utlu

09:00 - 10:00 PANEL 7: Oküloplastide Yenilikler - Yaşlanma Karşıtı Uygulamalar

Moderatörler: *Dr. Müslime Akbaba, Dr. Atila Argın*

Botoks Uygulamalarında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Dr. Pelin Kaynak

Perioküler Dolgu; Kimlere ve Nasıl?

Dr. Suat Hayri Uğurbaş

Alt Kapak Blefaroplastide Püf Noktaları

Dr. Levent Akçay

Okülofasyal Cilt Gençleştirmede Lazerler ve Güncel Yaklaşımlar

Dr. Ayşe Dolar Bilge

10:00 - 10:45 Uydu Sempozyumu: HOYA

Çocuklarda Miyopi Yönetimi: Eğilimler, Nedenler ve Küresel Çözümler

Moderatör: *Dr. Reha Ersöz* - Açılış - 5 dk

Çocuklarda Miyopiyi Neden ve Nasıl Yönetmeliyiz?

Prof. Dr. Hikmet Başmak

Kanıtı Dayalı Güven: D.I.M.S. Teknolojili MiYOSMART

Prof. Dr. Reha Ersöz

HOYA
FOR THE VISIONARIES

10:45 - 11:15 Kahve Molası



11:15 - 11:45 KONFERANS 3: Glokomda MiGS

Moderatör: *Dr. Ilgaz Yalvaç*

Konuşmacı: *Dr. Tamer Takmaz*



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

10 Mart 2024, Pazar

- 11:45 - 12:45** PANEL 8: Miyopi Kontrolünde Yenilikler
Moderatörler: *Dr. Emrullah Taşındı, Dr. Hikmet Başmak*
Farmakolojik Tedavi
Dr. Hande Taylan Şekeroğlu
Gözlük Camları
Dr. Sait Eğrilmez
Ortokeratoloji ve Diğer Lensler
Dr. Zeynep Özbek
Miyopi Kontrolünün Algoritması
Dr. Bülent Barlas
- 12.45-13.45** SÖZLÜ BİLDİRİLER - 5
Moderatörler: *Dr. Ayça Sarı, Dr. Sezin Akça Bayar*
- SS-42** Ambliyopi Eğitiminde Bir Araç Olarak Yapay Zeka Chatbotların ve AAPOS (Amerikan Pediatrik Oftalmoloji ve Şaşılık Derneği) Web Sitesinin Performansı
Gazi Bekir Özçakmakcı
- SS-43** Pediatrik Popülasyonda Ultraviyole Blok Olarak Kullanılan Gözlük Camlarının Koruyucu Özellikleri
Zeki Baysal
- SS-44** Kısa Aksiyel Uzunluklu Gözlerde, İris Kalınlığının Koroidal Kalınlık ile Korelasyonun Değerlendirilmesi
Gönül Karataş Durusoy



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

10 Mart 2024, Pazar

- SS-45** Pingueculanın Refraktif ve Topografik Etkileri
İsmail Aydın
- SS-46** Sanal Gerçeklik Kullanımının Kappa Açısı, Akomodasyon, Pupil, Stereopsis Üzerindeki Etkileri ve Bu Parametrelerin Rahatsızlık Hissi ile İlişkisinin İncelenmesi
Betul Kubat
- SS-47** Dominant ve Dominant Olmayan Gözlerin Fonksiyonel ve Vasküler Yapılarının Karşılaştırılması
Burcu Polat Gültekin
- SS-48** Şaşılık Cerrahisinin Uzun Dönemde Ön Segment Üzerine Etkilerinin Scheimpflug Kamera Sistemi ile Değerlendirilmesi
Emine Kaya Güner
- SS-49** Horizontal Kaymalarda Açık Cerrahi Teknik Ve EMG Monitorizasyon Yöntemi ile Kapalı Olarak Yapılan Botulinum Toksin A Enjeksiyonunun Karşılaştırılması
Dilara Pirhan
- SS-50** Ambliyopi Tanılı Çocuklarda Yaşam Kalitesinin ve Psikiyatrik Bozukluk Belirtilerinin İncelenmesi
Fatma Sümer
- SS-51** Ezotropya Hastalarında Anestezi İndüksiyonu Sonrası Kayma Açısı Değişimini Hangi Faktörler Etkiler?: Yaş ve Cerrahi Başarı ile Korelasyon
Didem Dizdar Yiğit



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SÖZLÜ BİLDİRİLER



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-01

Fotorefraktif Keratektomi Sonrası Kuru Göz Yönetiminde Yenilikçi Tedavi Yaklaşımları: Trehaloz ve Sodyum Hyaluronatın Karşılaştırmalı Analizi

Ali Dağ, Bünyamin Kutluksaman, Mehmet Canleblebici

Özel Uğur Göz Hastanesi, Kahramanmaraş

Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Sökmen Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

Kayseri Devlet Hastanesi, Kayseri

GİRİŞ VE AMAÇ:Fotorefraktif keratektomi (PRK) sonrası korneal epitel iyileşmesi ve kuru göz semptomlarının tedavisinde trehaloz/sodyum hyaluronat kombinasyonunun etkinliğini sodyum hyaluronat göz damlası ile karşılaştırmayı amaçladık. **YÖNTEM:**Myopi nedeniyle PRK yapılan 39 hasta çalışma (n=19) ve kontrol (n=20) gruplarına ayrılmıştır. Çalışma grubunda, standart tedaviye ek olarak Thealoz Duo®, kontrol grubunda ise Eye Still® göz damlası kullanmıştır. Epitel iyileşmesi ve kuru göz parametreleri değerlendirilmiştir. Hastalar epitelizasyon tamamlanıncaya kadar biyomikroskop ile günlük olarak muayene edildi. Kuru göz parametreleri olarak; ameliyat öncesi, ameliyat sonrası (1. hafta, 1. ay ve 3. ayda); Oküler Yüzey Hastalık İndeksi (OSDI), ilk ve ortalama noninvaziv göz yaşı kırılma süresi (NIBUT-1, NIBUT-a) değerlerine bakılmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi, sürekli değişkenlerin normal dağılımını değerlendirmek için kullanılmıştır. Kategorik değişkenleri karşılaştırmak için ise Fisher'in kesin testi kullanılmıştır.

BULGULAR:PRK sonrasında epitel iyileşme süresi iki grup arasında benzerken (ortalama süreler sırasıyla 2.2 ve 2.4 gün, $p=0.14$), 1.haftada yapılan göz kuruluğu testlerinde anlamlı farklar gözlemlenmiştir (NIBUT-1 için $p=0.04$, NIBUT-a için $p=0.032$). OSDI skorları da çalışma grubunda düşük bulunmuştur (ortalama 10.07'a karşı 18.45, $p=0.012$). 1.ay değerlendirmesinde, NIBUT-1 ve NIBUT-a açısından iki grup arasında fark yokken, OSDI'da çalışma grubunda anlamlı fark devam etmektedir ($p=0.039$). Ancak, 3. ayda yapılan kuru göz değerlendirmelerinde NIBUT-1, NIBUT-a ve OSDI skorları arasında iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (sırasıyla $p=0.54$, 0.47 , 0.09). **TARTIŞMA VE SONUÇ:**PRK işlemi geçiren hastalarda yüksek oranda görülen kuru göz, yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilmektedir. Bulgularımız, özellikle ameliyat sonrası ilk bir ay içinde bu kombinasyonun kuru göz semptomlarında belirgin bir azalma sağlayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kuru Göz, Trehaloz/Sodyum Hyaluronat Kombinasyonu, Fotorefraktif Keratektomi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-02

Juvenil kataraktı olan hastalarda serebrotendinöz ksantomatozis (CTX) hastalığı açısından CYP27A1 geni taranması

Ali Ceylan, Serkan Güler, Yusuf Yıldırım
Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği

GİRİŞ VE AMAÇ:Juvenil katarakt nedeniyle ameliyat edilen hastalarda serebrotendinöz ksantomatozis (CTX) hastalığı açısından CYP27A1 geni taranması
YÖNTEM:Mayıs 2020- Ocak 2024 tarihleri arasında juvenil katarakt saptanarak kliniğimize ameliyat için yönlendirilen 25 hastanın demografik verileri, sistemik hastalık açısından şikayetleri ve ebeveynlerinin akraba evlilikleri sorgulandı. Bu hastalardan kan örneği alınarak CYP27A1 Geni (1-9 ekzon ve ekzon intron bileşikleri) incelendi.
BULGULAR:Hastaların 13'ü (%52) erkek, 12'si (%48) kadın idi. Erkeklerin yaş ortalaması 10.5 yıl iken, kadınların ise 17 yıl olarak saptandı($p<0.05$). Hastaların CYP27A1 gen taramasında 2 hastada (%8) homozigot pozitif, 3 hastada (%12) ise heterozigot pozitiflik saptandı. Hastaların (gen pozitifliği saptanan 5 hasta dahil) 12' sinde (%48) ebeveynleri arasında akraba evliliği saptandı.
TARTIŞMA VE SONUÇ:CTX hastalığı, CYP27A1 genindeki mutasyonların sorumlu olduğu, nadir görülen ve otozomal resesif kalıtılan bir lipid depo hastalığıdır. Her birinin başlangıcı ve ciddiyeti farklılık gösteren, kronik diare, tendom ksantomları, nörolojik problemler ve tipik olarak bilateral juvenil katarakt ile giden gerçekte olduğundan daha az sıklıkta tanı konulan metabolik bir hastalıktır.

CTX hastalığının zamanında teşhisi ve tedavisi ile bu hastalığa bağlı ciddi nörolojik komplikasyonlar önlenebilir. Bu çalışmamız ile göz doktorlarının, juvenil kataraktı ve şüpheli bulguları olan hastaları CTX açısından metabolik hastalıklar uzmanına yönlendirmeleri açısından dikkatlerini çekmek istiyoruz.

Anahtar Kelimeler: juvenil katarakt, serebrotendinöz ksantomatozis, CTX, CYP27A1 geni



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-03

Civciv embriyolarında İnflksimab enjeksiyonunun lens üzerindeki etkileri

REŞAT DUMAN, AYHAN VURMAZ

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları ABD

Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Hastalıkları ABD

GİRİŞ VE AMAÇ: İnflksimab çeşitli enflamatuar hastalıkların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. İnflksimab'ın plasentayı geçtiği gösterilmiş olmasına rağmen gebelikte ağır hastalık formlarında da kullanılabildiği bilinmektedir. Çalışmamızda civciv embriyolarında İnflksimab'ın kataraktojenik etkilerini araştırmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: 6 gruba (G1-6) ayrılmış 60 adet döllenmiş spesifik patojen içermeyen (SPF) yumurta kullanılmıştır. Tüm yumurtalar uygun sıcaklık ve nem kontrolünde inkübatörde izlendi. İnkübasyonun 8. gününde (G1, G2) ve 15. gününde (G3-4) farklı dozlarda inflksimab (Grup 1-4), pozitif kontrol olarak Hidrokortizon (HC) (Grup 5) ve negatif kontrol olarak salin (PBS) (Grup 6) enjekte edildi. İlaç enjeksiyonundan sonra yumurtalar 17. güne kadar inkübe edildi ve 17. günde tüm embriyolar boşaltıldı. Lensler stereoskopik mikroskop altında incelendi. Lensler değerlendirilmesinde bir evreleme sistemi kullanıldı (grade 1: şeffaf lens (lens opaklığı yok), grade 5: opak lens). Gruplardaki lens opasiteleri skorlandı istatistiksel karşılaştırmalar yapıldı.

BULGULAR: 17. günde sadece inflksimab (67/70) veya PBS (16/16) gruplarında lenslerin neredeyse tamamının şeffaf (evre 1) olduğunu, HC enjekte edilen 15/16 (%93.75) olgularda ise evre 4 ve 5 kataraktlı lenslerin görüldüğü tespit edildi. İnflksimab veya PBS gruplarındaki lenslerin hiçbirinde evre 4 veya 5 kataraktlı lens yoktu. İki inflksimab grubunda (erken evre) sadece 3 lens evre 2 katarakt tespit edildi. Ek olarak, inflksimabın erken (8.gün) veya geç faz enjeksiyonu (15.gün) arasında katarakt oluşumunda önemli bir fark yoktu.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Gebelikte ağır enflamatuar hastalıkların bazılarında İnflksimab kullanılmasına rağmen, göze etkilerini gösteren çalışma bulunmamaktadır. Literatürde civciv embriyo lens gelişiminde TNF-alfa ve TNF reseptörlerinin rolünün önemli olduğu gösterilmiş olması çalışmamızı değerli kılmaktadır. Çalışmamızda civciv embriyolarında İnflksimab'ın kataraktojenik etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnflksimab, katarakt, civciv embryo



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-04

Katarakt Cerrahisinde İris Retraktörü ve Kapsül Germe halkası kullanımının fakoemülsifi kasyonparametrelerinden kümülatif dağılan enerji üzerindeki etkisi

Şule Barman Kakıl, Çağrı İlhan, Ayşe Gül Koçak Altıntaş

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Sökmen Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

Dünyagöz Hastanesi, Bakü, Azerbaycan

Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:Kümülatif dağılan enerji (KDE), fakoemülsifi kasyon cerrahisi sırasında göze iletilen ultrason enerjisi miktarını gösteren bir parametre olup, daha az kullanılmasının kornea endotel hücre kaybının azaldığı ve bunun da daha başarılı cerrahisonuçlara yol açabileceği gösterilmiştir. Küçük pupil ve zonüler instabilitesi olan gözlerde cerrahide iris retraktörü(İR) ve kapsülgerme halkası(KGH) gibi ekstra cerrahi cihazların kullanılması gerekir. Çalışmamızda İR ve KGR kullanımının KDE yi nasiletkilediğini araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM:Retrospektif olarak dizayn edilmiş bu çalışmaya katarakt cerrahisi sırasında İR kullanılan 40 göz, kapsül germehalkası kullanılan 33 göz, hem İR hem KGH kullanılan 12 göz ile kontrol grubu olarak herhangi bir cihaz kullanımı olmayan 34göz dahil edildi. Gruplar arasında KDE değerleri karşılaştırılmıştır.Tüm katarakt cerrahileri tek merkez, aynı cihaz kullanılarakaynı hekim tarafından yapıldı.

BULGULAR:Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı değildi. ($p>0,005$). KDE değerlerinin kontrolgrubunda diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı olarak düşüktü ($p<0,005$).İR ile kontrol grubu arasında, KGH ile kontrolgrubu arasında, İR+KGH grubu ile kontrol grubu arasında da KDE açısından istatistiksel olarak anlamlı farkbulundu($p<0,005$).İR grubu ile KGH grubu arasında, İR ve İR+KGH grubu arasında, KGH ile İR+KGH grupları arasında da KDEdeğeri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu($p>0,005$)

TARTIŞMA VE SONUÇ:Modern katarakt cerrahisi yüksek KDE'nin neden olduğu potansiyel riskleri önlemek içinfakoemülsifi kasyon sırasında ultrason enerjisini en aza indirmeyi amaçlar. Küçük pupilli ve zonuler instabilitesi olan gözlercerrahi sırasında daha fazla ultrasonik enerji iletilmekte ve daha fazla cerrahi manipülasyon yapılmaktadır.Küçük pupilligözlerde kullanılan İR kullanımı ve zayıf zonüler instabilitenin üstesinden gelmek için KGH kullanımının yani cerrahi sırasında daha fazla manipülasyon bu sonucun bir nedeni olabilir.

Anahtar Kelimeler: fakoemülsifi kasyon, iris retraktörü, kapsül germe halkası, kümülatif dağılan enerji



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-05

Katarakt Cerrahisi Sonrası Korneal Ödem Tedavisinde %5 Sodyum Klorür, Dimetikon ve %10 Mannitol Damla Etkinliğinin Karşılaştırılması

Huri Sabur, Emrah Utku Kabataş

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:Korneal ödem, göz içi cerrahiler sonrası sık görülen komplikasyonlardan biridir ve direkt cerrahi travma, uzamış cerrahi süresi, kullanılan enerji fazlalığı gibi birçok faktöre bağlı oluşmaktadır. Bu çalışmada amacımız, komplikasyonsuz katarakt cerrahisi sonrası gelişen korneal ödem tedavisinde %5 Sodyum Klorür, Dimetikon ve %10 Mannitol damla etkinliğinin karşılaştırılmasıdır. **YÖNTEM:**Çalışmamıza komplikasyonsuz fakoemülsifikasyon sonrası korneal ödem gelişen 58 hastanın 58 gözü dahil edildi. Rutin postoperatif tedaviye ek olarak korneal ödem tedavisi için bir gruba %5 Sodyum Klorür (n=21) verilirken diğer 2 gruba sırasıyla Dimetikon damla (n=20) ve %10 Mannitol damla (n=17) tedavisi uygulandı. Gruplar; ön kamara derinliği (ÖKD), aksiyel uzunluk (AL), kullanılan göz içi lens (GiL) gücü, cerrahi sırasında kullanılan enerji (CDE), cerrahi öncesi ve sonrası en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EIDGK), santral kornea kalınlığı (SKK) açısından karşılaştırıldı. **BULGULAR:**Yaş, cinsiyet, ÖKD, AL, GiL gücü, kullanılan CDE açısından gruplar benzerdi. Cerrahi sonrası 1. Gün SKK değerleri sodyum klorür grubunda 812.3 ± 102.8 mikron iken, Dimetikon grubunda $838,8 \pm 117.8$ mikron ve Mannitol-Gliserol grubunda 817.1 ± 62.8 idi ($p > 0,05$). Damla tedavisi verildikten 1. hafta ve 1. aydaki muayenede her üç grupta da SKK ve EIDGK değerlerinde iyileşme izlendi. Dimetikon grubunda 1. Ay SKK ve EIDGK değerleri daha iyi olmasına karşın gruplar arasında istatistiksel anlamlı farklılık fark saptanmadı. Ayrıca, korneal ödem ile kullanılan CDE arasında pozitif ve AL ile negatif korelasyon saptandı. **TARTIŞMA VE SONUÇ:**%5 Sodyum Klorür, Dimetikon ve %10 Mannitol damla postoperatif korneal ödem tedavisinde etkin ve güvenilir ajanlardır. Ancak etkinliklikleri bu çalışmada birbiri ile benzer saptanmış olup daha fazla hasta içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Dimetikon, Katarakt Cerrahisi, Korneal ödem, %5 Sodyum Klorür, %10 Mannitol



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-06 [Katarakt ve Refraksiyon Cerrahisi]

Katarakt ve Cerrahi Tedavisi Hakkında ChatGPT-4 Tarafından Oluşturulan Cevapların Uygunluğu ve Okunabilirliği

Bekir Ayyıldız, Cemal Özsaygılı, Deniz Kılıç

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği

²Dünyagöz Hastanesi, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ:Katarakt, lensin opaklaşması nedeniyle oluşan bir görme bozukluğudur. İnternetin başlangıcından bu yana, insanlar kendi kendine triyaj ve tanı için çevrimiçi kaynakları kullanmaktadır. Son zamanlarda ortaya çıkan yapay zeka araçları derin öğrenme tekniklerinden ve çeşitli kaynaklardan gelen veri havuzlarından yararlanmakta olup, çeşitli veriler arasında bağlamsal olarak ilgili yanıtlar üretmektedir. Yapay zeka araçlarının kullanımı, büyük miktarda veriyi hızlı bir şekilde analiz etme ve tıbbi verilerden çıkarımlar yapma yetenekleri nedeniyle sağlık hizmetlerinde popülerlik kazanmıştır. Çalışmamızda yapay zeka destekli ChatGPT-4'ün katarakt ve cerrahi tedavisi hakkında sunduğu tıbbi bilgilerin uygunluğunu ve okunabilirliğini değerlendirmek amaçlanmıştır. **YÖNTEM:**Katarakt hastalığının tanımı, semptomları, tanı yöntemleri, tedavisi, ameliyatla ilişkili komplikasyonlar hakkında sorular hazırlandı. Her bir soru internet üzerinden ChatGPT-4 platformunda soruldu. İki bağımsız katarakt ve tedavisi konusunda uzman olan göz hastalıkları uzmanı yanıtların uygunluğunu değerlendirdi. Okunabilirlik, internet üzerinde okunabilirlik aracı olan Readable kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR:Çalışmamızda ChatGPT'nin yanıtları sırasıyla 48/50 ve 49/50 oranlarında tutarlı bir şekilde uygun bulunmuştur. Okunabilirlik indekslerinden Flesch Kincaid Grade Level $12,16 \pm 1,76$, Flesch Kincaid Reading $34,95 \pm 10,47$, Gunnig Fog Index $14,77 \pm 1,85$, Coleman-Liau $14,09 \pm 1,63$, SMOG $14,25 \pm 1,32$ olarak bulunmuştur. Bu puanlar cevapların okunabilirlik seviyesinin zor olduğunu göstermektedir. Ayrıca verilen cevapları anlamak için üniversite mezuniyetin gerektiğini göstermektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ:ChatGPT-4 tarafından sağlanan cevapların çoğu tutarlı bir şekilde uygun bulunmuştur. Ancak ChatGPT-4 gerçek bilgi kaynağı değildir. Hastalar ve hekimler bu araçların kullanımı konusunda bazı noktalarda sınırlı kalmaları konusunda dikkat etmelidir. Çalışmamız göz hastalıklarının özellikleri ve tedavisi hakkında yapılacak olan ileri çalışmalara örnek gösterilebilir.

Anahtar Kelimeler: Katarakt, Katarakt cerrahisi, Yapay zeka, ChatGPT



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-07

Fotorefraktif keratektomi ameliyatlarında topikal nepafenak damla kullanımının ağrı üzerine olan etkisi

Selahattin Semih Aydoğan¹, Mutlu Acar²

¹VM Medical Park Ankara Hastanesi, Göz Kliniği, Ankara

²Liv Hospital Ankara, Göz Kliniği, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:Fotorefraktif keratektomi(PRK) uygulanan hastalarda; ameliyat öncesinde ve sonrasında topikal nepafenak kullanımının ameliyat sonrası ağrıya olan etkisini ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

YÖNTEM:Çalışmamıza PRK uygulanan 850 hasta dahil edildi. Hastaların sağ gözlerine ait PRK öncesi ve sonrası Ağrı skorları, pakimetri, oküler yüzey hastalık indeksi(OSDI) skoru, floresein ile gözyaşı kırılma zamanı(T-BUT), non-invaziv gözyaşı kırılma zamanı(NI-BUT), oxford oküler yüzey boyanma evrelemesi, korneal epitelyal kalınlık haritası verileri ve sikloplejik refraksiyon değerleri kaydedildi. Grup 1 hastaya(n:445); PRK' dan önce nepafenak damla 4x1; PRK' dan sonra Moksifloksasin 4x1, Loteprednol 4x1, Trehaloz+Sodyum Hyalüronat 4x1 ve Nepafenak damla 4x1 verildi. Grup 2 hastaya(405); PRK' dan sonra Moksifloksasin 4x1, Loteprednol 4x1, Trehaloz+Sodyum Hyalüronat 4x1 verildi.

BULGULAR:Her 2 grup arasında demografik veriler, PRK öncesi ağrı skorları, pakimetri, OSDI ve Oxford skoru, T-BUT, NI-BUT, korneal epitelyal kalınlık haritası verileri ve sikloplejik refraksiyon değerleri açısından istatistiksel olarak fark saptanmadı. Grup 1 de PRK sonrası 1. Günde ağrı skoru 2.12 ± 0.16 Grup2 de ise 7.45 ± 1.49 bulundu($p < 0.001$). Grup 1 de PRK sonrası 5. Günde ağrı skoru 0.99 ± 0.09 Grup2 de ise 4.45 ± 0.88 bulundu($p < 0.001$). 10. Günde her 2 grup arasında ağrı açısından anlamlı bir fark tespit edilmedi. Her 2 grup arasında PRK sonrası pakimetri, OSDI ve Oxford skoru, T-BUT, NI-BUT ve korneal epitelyal kalınlık haritası verileri açısından istatistiksel olarak bir fark saptanmadı.

TARTIŞMA VE SONUÇ:PRK cerrahisinde işlem sonrasında ağrı ile ilgili sorunun güvenilir ve etkili bir şekilde çözüme ulaşması hem hastanın hızlı rehabilitasyonuna hem de hasta ve cerrah arasındaki iletişiminin normalleşmesine çok ciddi katkısı vardır. Topikal nepafenak damlanın; cerrahi öncesi başlamanın ve cerrahi sonrası da devam ettirmenin; ağrı ile ilgili soruna yardımcı olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: ağrı, fotorefraktif keratektomi, nepafenak, oküler yüzey, refraktif cerrahi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-08

Glokomda SITA Faster teknolojisi hızlı, güvenilir ve alternatif bir görme alanı metodu olabilir mi?

Gökhan Çelik¹, Furkan Çiftçi²

¹Mersin Tarsus Devlet Hastanesi

²Mersin Şehir Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ:Glokom tanı ve takibinde kullanılan SITA Standard ve SITA Fast testlerinin SITA Faster algoritması ile karşılaştırılmasını, test süresi, Mean Deviyasyon (MD), Pattern Standart Deviyasyon(PSD) ve Vizüel Alan İndeksi (VFI) açısından değerlendirilmesini amaçlar. **YÖNTEM:**Çalışmaya Hodapp evrelendirilmesine göre hafif-orta şiddetteki görme alanı defekti olan primer açık açılı glokomlu 32 hastanın 32 gözü dahil edildi. Hastalara Humphrey Field Analyzer 3 - 850 (Carl Zeiss Meditec - Almanya) cihazı ile 24-2 SITA Standard, 24-2 SITA Fast ve 24-2 SITA Faster testleri uygulandı. Hastaların yaş, cinsiyet, her bir teste ait test süresi, MD, PSD, VFI değerleri kaydedildi. Sonuçlar SPSS 25.0 ile istatistiksel olarak kıyaslandı. **BULGULAR:**Hastaların yaş ortalaması 60.18 ± 10.94 idi. Hastaların 17'si kadın, 15'i erkekti. Test süreleri açısından SITA Standard grubunun ortalaması 437.35 ± 47.05 sn, SITA Fast grubunun ortalaması 306.09 ± 28.99 sn, SITA Faster grubunun ise ortalaması 206.62 ± 32.73 sn olarak izlendi. ($p<0.05$) MD değerleri açısından SITA Standard grubunun ortalaması -4.46 ± 2.75 , SITA Fast grubunun ortalaması -4.37 ± 2.43 , SITA Faster grubunun ise ortalaması -4.06 ± 2.36 ' idi. ($p=0.665$) PSD değerleri açısından SITA Standard grubunun ortalaması 3.19 ± 1.75 , SITA Fast grubunun ortalaması 3.14 ± 1.68 , SITA Faster grubunun ise ortalaması 3.23 ± 1.69 ' idi. ($p=0.142$) VFI değerleri açısından SITA Standard grubunun ortalaması 94.0 ± 4.45 , SITA Fast grubunun ortalaması 93.62 ± 4.76 , SITA Faster grubunun ise ortalaması 93.53 ± 4.80 ' idi. ($p=0.269$)

TARTIŞMA VE SONUÇ:SITA Faster algoritması ile SITA Standart ve SITA Fast'e göre çok daha hızlı sonuçlar elde edilebilir. Üç test arasında MD, PSD ve VFI açısından istatistiksel açıdan fark olmamasından ötürü SITA Faster testi, Standart ve Fast testlere iyi bir alternatif olabilir. Daha kapsamlı sonuçlar için daha geniş çaplı olgu serilerine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: SITA, SITA Faster, Görme Alanı



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-09

Glokom Hastalarının Sorularına ChatGPT Yanıtlarının Değerlendirilmesi; Yapay Zeka Hekim-Hasta Arasında Güvenilir Danışman Olabilir mi?

Muzaffer Said Guler, ELİF ERTAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Glokom hastalarının sorularına ChatGPT-3.5 tarafından verilen cevapların doğruluğunu ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

YÖNTEM:Kliniğimizde takipli glokom hastalarından ve American Academy of Ophthalmology, American Glaucoma Society internet sitelerinden hekime sık sorulan 50 soru belirlendi. Sorular 5 farklı kategoriye (genel sorular/etioloji, prognoz, tedavi/önleme, ilaç yan etkileri ve cerrahi soruları) ayrıldı. Bu sorular ChatGPT'ye soruldu ve yanıtlar iki göz hekimi tarafından 5'li Likert ölçeğinde değerlendirildi. 5'li Likert ölçeği Tablo-1 de gösterilmiştir.Sorulan sorular ve verilen yanıtların puanlaması Tablo-2 de gösterilmiştir.

BULGULAR:iki göz doktorunun yanıtları değerlendirildiğinde önemli bir benzerlik gösterdi (Cronbach alfa: 0,841; %95 güven aralığı). Eksik yanıtlar, tamamen alakasız yanıtlar, önemli yanlışlıklar içeren ve zarar verme potansiyeli bulunan yanıtların varlığı gösterilmedi. Tüm yanıtlar konuyla ilgiliydi ancak değişen derecelerde yanlışlıklar mevcuttu. 30 yanıt (%60) her iki göz doktoru tarafından da herhangi bir yanlışlık içermeyen yanıt olarak değerlendirildi. Diğer 16 yanıtta (%32) doktorlardan biri veya her ikisi de zarar verme potansiyeli olmayan küçük hataların varlığını belirtti. 4 yanıtta (%8) ise her iki doktor, zarar verme potansiyeli olmayan büyük hataların varlığını belirtti.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Glokom hastaları sıklıkla çevrimiçi platformlardan hastalık ve süreç hakkında bilgi aramakta, birçok yanlış veya eksik bilgilere maruz kalabilmektedir. Sonuç olarak bu çalışmada, glokom ile ilgili tipik hasta sorularına yönelik ChatGPT yanıtlarının doğruluğu araştırıldı ve genel olarak ilgili ve güvenilir yanıtlar sağladığı gösterildi.

Anahtar Kelimeler: ChatGPT, Glokom, Bilgi doğruluğu, Yapay zeka



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-10

Unilateral psödoeksfoliyatif glokomlu hastalarda peripapiller vasküler dansite ölçümleri

Alik Salamatov, Kübra Özata Gündoğdu, NILGÜN OZKAN AKSOY

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ VE AMAÇ: Tek taraflı psödoeksfoliyatif glokomu (PSXG) olan hastalarda; optik koherens tomografi (OKT) ile retina sinir tabakası kalınlığı (RNFL), ganglion cell-iç pleksiform tabakası kalınlığı (GC-IPL), bilgisayarlı görme alanı ile (BGA) mean deviasyon (MD) değerleri ve optik koherens tomografi anjiyografi (OKTA) ile peripapiller vasküler dansite ölçümleri değerlendirildi. Veriler psödoeksfoliasyon (PSX) olan ve olmayan diğer gözler ile karşılaştırıldı. **YÖNTEM:** Kliniğimizde tek taraflı PSXG ile takip edilen 24 hastanın PSX'li olan ve PSX olmayan diğer gözleri çalışmaya alındı. OKT cihazı ile RNFL, optik sinir başı analizi, GC-IPL tabakası kalınlığı ve OKTA cihazı ile 4x4 mm boyutunda çekilen peripapiller vasküler dansite verileri değerlendirildi. PSX olan ve olmayan gözler arasında bu veriler karşılaştırıldı. P değeri 0,05'in altındaki değerler anlamlı kabul edildi. **BULGULAR:** PSXG olan hastaların yaş ortalaması $69,21 \pm 76,8$ (55-85) yıl olup hastaların %63'ü erkek, %37'si kadındı. Hastaların EİDGK düzeyleri PSX olan gözlerde $0,69 \pm 0,20$ iken diğer gözlerde $0,84 \pm 0,17$ idi. PSX'li gözlerde RNFL, GC-IPL kalınlıkları ve MD değerleri anlamlı düşük olup ortalama çukurluk disk oranı anlamlı olarak daha yüksekti ($p_1=0.01$, $p=0.02$, $p_3=0.04$, $p_4=0.01$). Peripapiller vasküler dansite karşılaştırmalarında total, superior, inferior, disk içi, peripapiller superior, peripapiller inferior vasküler dansite oranları PSX olan gözde daha düşük bulunmakla birlikte istatistiksel anlamlı değildi ($p>0,05$). **TARTIŞMA VE SONUÇ:** PSX'li gözlerde peripapiller damar dansitesi ölçümleri diğer PSX olmayan gözlerle göre düşük olup istatistiksel anlamlı değildi. OKTA, glokom tanı ve progresyon takibinde umut vadeci gözükmekte ve gelişmelere açık bir görüntüleme yöntemidir. OKTA cihazı ile unilateral PSXG olgularında erken glokomatöz değişiklikleri saptamak için daha çok veri ve daha uzun takip süresi olan çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: glokom, peripapiller vasküler dansite, psödoeksfoliasyon, optik koherens tomografi anjiyografi,



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-11

Katarakt cerrahisi sonrası optik sinir başındaki yapısal değişiklikler

Serdar Bilici, Enes Serbest, Numan Küçük, Suat Hayri Uğurbaş
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Zonguldak

GİRİŞ VE AMAÇ:Katarakt cerrahisinin optik sinir başı (OSB) morfolojisi üzerindeki etkilerini spektral domain optik koherans tomografi (SD-OKT) ile değerlendirmek.
YÖNTEM:Katarakt cerrahisinde komplikasyon gelişmeyen ve ek oftalmolojik patolojisi olmayan 32 katarakt hastası çalışmaya dahil edildi. Olguların cerrahi öncesi ve cerrahi sonrası 1. ay kontrolünde göz içi basıncı (GİB) ve SD-OKT ile retina sinir lifi tabakası kalınlığı (RSLTK), Bruch membran açıklığı-minimum rim genişliği (BMO-MRG), lamina kribroza derinliği (LKD) ve lamina kribroza doku kalınlığı (LKDK) ölçüldü.

BULGULAR:Katarakt cerrahisi sonrası 1. ayda başlangıca göre GİB'de (16.9 ± 2.8 'den 15.2 ± 2.1 mmHg'ye, $p<0.001$) azalma ve RSLTK (93.2 ± 11.8 'den 95.8 ± 11.1 μ , $p=0.005$) ile BMO-MRG'de (435.7 ± 78.3 'den 465.4 ± 116.2 μ 'ye, $p=0.042$) istatistiksel olarak anlamlı artış saptanırken; LKD ve LKDK'de anlamlı bir değişiklik gözlenmedi (sırasıyla $p=0.148$ ve $p=0.249$). GİB'deki azalma miktarı ile RSLTK artışı arasında anlamlı ilişki izlendi ($r: -0.985$, $p<0.001$).
TARTIŞMA VE SONUÇ:Katarakt cerrahisiyle birlikte GİB' de düşüş ve RSLTK ile BMO-MRG' de artış elde edilmektedir. Sonuçlarımız RSLTK'nın katarakt cerrahisinden kaynaklanan GİB değişikliklerine karşı BMO-MRG, LKD veya LKDK'den daha hassas olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bruch membranı açıklığı-minimum rim genişliği, Katarakt cerrahisi, Retina sinir lifi tabakası kalınlığı, Spektral domain optik koherans tomografi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-12

Akut Açı Kapanması Glokomunda Fakoemülsifikasyon Sonrası Ön Segment Parametrelerindeki Değişikliklerin Sirius Scheimpflug-Placido Disk Topografisi Kullanılarak Değerlendirilmesi

İrem Önal, Elif Ertan Baydemir, Yusuf Yıldırım

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Bu çalışma, akut açı kapanması glokomu (AAKG) ile başvuran hastalarda birinci basamak tedavi olarak fakoemülsifikasyonun etkinliğini değerlendirmeyi ve ameliyat öncesi ve sonrası Sirius topografi kullanılarak ön kamara açısı genişliği, hacmi ve derinliği gibi ön segment parametrelerindeki değişikliklerin değerlendirilmesini amaçlamıştır. **YÖNTEM:**Retrospektif dizaynli bu çalışmaya 2021 ile 2023 arasında AAKG tanısı konmuş 25 fakik hastanın 25 gözü dahil edildi. Baş ağrısı, bulanık görme, göz çevresinde ağrı gibi yüksek göz içi basıncı (GİB) semptomları ile başvuran ve muayenesinde GİB>30 mmHg, siliyer enjeksiyon, korneal ödem ve non-reaktif ve middilate pupil tespit edilen tipik AAKG bulgularına sahip hastalar kaydedildi. Akut atağın kontrolü sonrasında tüm hastalara bir ay içinde fakoemülsifikasyon ve göz içi lens implantasyonu uygulandı. Tüm ameliyatlar aynı cerrah tarafından, aynı teknikle gerçekleştirildi ve komplike olmayan fakoemülsifikasyon cerrahisi geçiren hastalar dahil edildi. Sirius Scheimpflug-Placido disk topografisi (C.S.O, Florence, Italy) ile ön segment parametreleri ölçüldü. GİB değişimi ve antiglokomatöz ilaç sayısı değerlendirildi. Veri analizi SPSS v.28.0 kullanılarak yapıldı. **BULGULAR:**Hastaların yaş ortalaması 65.76 ± 9.63 yıl (48-85) ve cinsiyet dağılımı eşitti. Akut atak ile başvurudan katarakt operasyonuna geçen süre ortalama 24.1 ± 5.9 gündü. Fakoemülsifikasyon sonrası, GİB'nda anlamlı bir azalma görüldü ($p < 0.001$). Cerrahi sonrası dönemde, Sirius topografi ölçümlerinde preoperatif bulgulara göre; iridokorneal açı (ICA), ön kamara derinliği (ACD) ve ön kamara hacmi (ACV) değerlerinde anlamlı bir artış görüldü.(sırasıyla $p < 0.001$, $p < 0.001$, $p = 0.013$) **TARTIŞMA VE SONUÇ:**Bu çalışma, AAKG hastalarında fakoemülsifikasyonun kısa dönemde GİB ve ön segment parametrelerinde önemli değişikliklere neden olduğunu göstermiştir. Sirius topografisi, non-invaziv ve kolay uygulanabilen bir teknik olarak; ön kamara yapılarına dair değerli ölçümler sunarak bu hastaların takibinde kolaylık sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: akut açı kapanması glokomu, Sirius topografi, iridokorneal açı



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-14

Türkiyede sağlık uygulama tebliği (SUT) değişikliği sonrası yaş tip yaşa bağlı makula dejenerasyonunda bevasizumab'a yanıtız hastalarda aflibercept ve ranibizumab tedavi gruplarının karşılaştırılması ve gerçek yaşam verileri

Erhan Özdemir, Mehmet Erkan Doğan
Akdeniz Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ VE AMAÇ:Yaş tip yaşa bağlı makula dejenerasyonunda intravitreal bevasizumaba (BE) yanıtız hastalarda ranibizumab (RA) ve aflibersept (AF) enjeksiyonlarına verilen yanıtların, en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK) ve optik koherens tomografi (OKT) parametreleri; santral foveal kalınlık (SFK), subretinal sıvı (SRS) ve pigment epitel dekolmanı (PED) boyutu ile karşılaştırılması
YÖNTEM:Retrospektif bu çalışmaya Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniğinde 2019-2022 tarihleri arasında takipli yaş tip YBMD tanısını FFA'da YBMD'ye sekonder KNVM teşhisi ile alıp 2 yıl süreyle takip edilen intravitreal enjeksiyon tedavisi alan hastalar dahil edildi.4-6 hafta arayla ardışık 3 doz bevasizumab uygulanan ve yanıt alınamayan,subretinal sıvısı devam eden hastalara 4-6 hafta arayla ardışık 3 doz intravitreal RA veya AF uygulandı. Sonraki kontrollerinde yetersiz yanıt alınan, subretinal sıvısı devam eden hastalara treat and extend rejimine göre ek dozlar yapılarak takip edildi.
BULGULAR:Çalışmaya AF grubunda 47 E, 42 K, 89 hasta (6 bilateral) 95 göz, RA grubunda 82 E, 38 K,120 hasta (11bilateral) 131 göz toplam 209 hastanın 226 gözü dahil edildi.Tüm hastaların 0., 3., 6., 12., 18. ve 24. aylarda dilate fundus muayenesi yapıldı, OCT parametreleri (SFK, SRS, PED) ve EİDGK kaydedildi. Başlangıçtan 24.aya kadar her iki grup arasında karşılaştırma yapıldı. RA ve AF grupları arasında 3.ay /24.ay EİDGK,SFK ve SRS değişimi ($p>0.05$) anlamlı farklılık göstermemiştir.RA grubunda 3.ay /24.ay PED düşüşü AF grubundan anlamlı ($p<0.05$) olarak daha yüksekti. RA grubunda toplam enjeksiyon sayısı AF grubundan anlamlı ($p<0.05$) olarak daha yüksekti.
TARTIŞMA VE SONUÇ:Yaş tip YBMD hastalarında intravitreal AF ve RA enjeksiyonlarının PED dışında diğer OKT bulguları ve EİDGK üzerinde benzer sonuçlar ortaya koyduğu saptanmıştır. RA grubunda vertikal PED boyutu düşüşü AF grubundan daha yüksek olsa da 24 aylık takip süresinde toplam enjeksiyon sayısının RA grubunda daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaş a bağlı makula dejenerasyonu, Görme keskinliği, Optik koherens tomografi, aflibercept, ranibizumab



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-15

Intravitreal Bevacizumab Enjeksiyonu ile Tedavi Edilen Tip 1 ROP ve A-ROP Olgularımızın Değerlendirilmesi

Asiye Ekinci, Nagihan Amuk Hamidi, Ayna Sariyeva Ismayilov, Mahmut Oğuz Ulusoy
SBÜ, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, Bursa

GİRİŞ VE AMAÇ: Bir referans merkezinde agresif prematüre retinopatisi (A-ROP) ve Tip 1 Prematüre Retinopatisine (ROP) uygulanan intravitreal bevacizumab (İVB) tedavisi sonuçlarının incelenmesi
YÖNTEM: Çalışmaya Mart 2019- Aralık 2022 tarihleri arasında Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, A-ROP ve Tip 1 ROP tanısı alıp tedavi edilen 89 bebeğin 173 gözü dahil edildi. Bebeklerin demografik ve klinik özellikleri karşılaştırıldı.
BULGULAR: Tip 1 ROP grubunda 70 bebeğin 135 gözü, A-ROP grubunda 19 bebeğin 38 gözü incelendi. Bebekler en az 90 hafta takip edildi. Tip 1 ROP grubunda ort gestasyonel yaş, ort doğum ağırlığı ve ilk enjeksiyonun yapıldığı postmenapozal yaş sırasıyla 27.01 ± 2.63 hafta, 993.429 ± 380.20 gram, 35.34 ± 2.33 hafta; A-ROP grubunda 28.26 ± 2.90 hafta, 1064.47 ± 385.67 gram, 34.78 ± 1.81 hafta idi ($p=0.102, p=0.473$ ve $p=0.277$). A-ROP grubunda Zon 1 tutulumu daha fazlaydı ($p=0.002$). Rekürens olan göz sayısı Tip 1 ROP grubunda $71(\%52.5)$, A-ROP grubunda $24(\%63.2)$ idi ($p=0.430$). Rekürens olup da tedavi gereken göz sayısı ($p=0.014$) ve Zon 1 tutulumu ($p=0.001$) A-ROP grubunda daha fazlaydı. Persistan avasküler zon varlığı ($p=0.185$), reküren ROP yaşı ($p=0.137$), ilk ve ikinci İVB enjeksiyonu arasındaki zaman ($p=0.351$) gruplar arasında benzerdi. Rekürens nedeniyle 2. doz İVB yapılmış olup sonrasında ikinci kere rekürens olup bu nedenle lazer fotokoagülasyon yapılma oranı A-ROP grubunda daha fazla idi ($p=0.037$). A-ROP grubunda bir bebeğin ilk muayenede bilateral evre 4B retina dekolmanı vardı.
TARTIŞMA VE SONUÇ: ROP günümüzde yenidoğan ve çocukluk döneminde önlenabilir körlüğün en önemli nedenidir. Bir referans merkezi olan kliniğimizde takip edilen Tip 1 ROP ve A-ROP bebekler gestasyonel yaş, doğum ağırlığı, ilk enjeksiyonun yapıldığı PMY, rekürens olan göz sayısı, persistan avasküler zon, reküren ROP yaşı açısından benzerdi. A-ROP grubunda rekürens olup da tedavi gereken, Zon 1 tutulumu ile rekürens olup tedavi gereken ve 2. doz İVB sonrası ikinci kere rekürens gelişen göz sayısı daha fazla idi.

Anahtar Kelimeler: Agresif prematüre retinopati, Tip 1 prematüre retinopatisi, intravitreal bevacizumab



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-16

Yaş Tip Yaşa Bağlı Makula Dejenerasyonu Olgularında Basiller Tabaka Dekolmanının Değerlendirilmesi

Okan AKMAZ

İzmir Şehir Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği

GİRİŞ VE AMAÇ: Yaş tip yaşa bağlı makula dejenerasyonu (YBMD) olgularında basiller tabaka dekolmanı (BTD) sıklığını belirlemek ve intravitreal 3 doz bevacizumab yükleme tedavisine cevabını değerlendirmektir.

YÖNTEM: Yaş tip YBMD'si bulunan daha önce tedavi almamış ve 3 doz bevacizumab tedavisini tamamlamış ve son 2 ay içinde kontrole gelen hastaların dosyaları ve optik koherens tomografi (OKT) görüntüleri tarandı. BTD bulunan gözler belirlendi. Bu hastalar grup 1'i, BTD izlenmeyenler ise grup 2'yi oluşturdu. Gruplar görme keskinliği, göz içi basıncı, ilk OKT görüntülerindeki santral makula kalınlıklığı (SMK), retina altı sıvı varlığı (RAS), retina içi sıvı varlığı (RIS), retina altı hipereflektif materyal varlığı (RAHM) ve retina pigment epitel dekolmanı varlığı (PED) açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR: Çalışmamızda 91 hastanın 108 gözü değerlendirildi. BTD varlığı izlenen 10 göz (%9,2) grup 1 olarak belirlendi. Kalan 98 göz ise grup 2'yi oluşturdu. İlk başvuru anındaki görme keskinlikleri grup 1'de 0,77 LogMAR grup 2'de ise yine 0,77 LogMAR saptandı. 3 doz yükleme tedavisi sonrası görme seviyeleri grup 1'de 0,51 LogMAR'a ($p=0.007$), grup 2'de ise 0,56 LogMAR'a yükselmisti ($p<0,001$). Son kontrolde de gruplar arası görme keskinlikleri arasında anlamlı fark saptanmadı ($p=0,474$). Grup 1'in ilk kontroldeki SMK'si $461.7 \mu m$, 3 yükleme sonrası ise $386 \mu m$ idi ($p=0,074$). Grup 2'nin ise ilk kontroldeki SMK'si $403.6 \mu m$, 3 yükleme sonrası ise $320.7 \mu m$ olarak ölçüldü ($p<0,001$). İlk kontrolde gruplar arası SMK değerlerinin arasında anlamlı fark varken ($p=0,034$) son kontroldeki SMK değerleri arasında gruplar arası anlamlı fark yoktu ($p=0,083$). Grupların hem ilk kontrollerinde hem de yükleme tedavisi sonrasında RAS, RIS, RAHM ve PED varlığı açısından benzer olduğunu gözlemledik.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda yeni bir OKT parametresi olan BTD'nin yaş tip YBMD' deki prevalansının %9,2 olduğunu belirledik. BTD bulunan gözlerin bulunmayanlar ile benzer klinik özelliklere sahip olduğunu gözlemledik.

Anahtar Kelimeler: Basiller tabaka dekolmanı, optik kohorens tomografi, yaş tip yaşa bağlı makula dejenerasyonu



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-17

İndosiyenin Yeşili Anjiyografi Temininde Zorluklar: 2024'te Primer İnflamatuar Koryokapillaropatilerde OCT-A'nın Önemi

Müberra Zülal Bayrak, Murat Oklar, Nilufer Zorlutuna Kaymak, Burak Tanyıldız

T.C. Sağlık Bakanlığı Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Eskiden "beyaz nokta sendromu" olarak bilinen primer inflamatuvar koryokapillaropatiler (PIKK), inflamasyonun koryokapillarisde odaklandığı, ortak etyopatogeneizde ise koryokapillaris nonperfüzyonun olduğu bir üveit antitesi grubunu ifade eder. Çalışmamızda PIKK hastalarında optik koherens tomografide anjiyografi (OKT-A) parametrelerindeki değişiklikleri, en iyi düzeltilmiş görme keskinlikleri (EİDGK) ile olan ilişkisini incelemeyi amaçladık. **YÖNTEM:**Retrospektif gözlemsel çalışma. Hastaların klinik özellikleri, tedavi öncesi ve sonrası EİDGK LogMAR'a çevirilerek analiz edildi. Çalışmaya, 15 PIKK hastası (25 göz) dahil edilmiş olup, yaş ve cinsiyet açısından uyumlu kontrol grubu (15 kişinin 30 gözü) kullanılmıştır. OKT ve OKT-A bulguları, Swept-source OKT cihazı kullanılarak elde edilmiştir. **BULGULAR:**15 hasta (8 kadın, 7 erkek) çalışmaya dahil edildi; ortalama yaş 51 yıl (26-72), takip süresi 4,29 yıl (17-92ay) idi. En sık etyolojik neden serpijinöz koroidit (%40) idi. Tedavi öncesi ve sonrası EİDGK'leri sırasıyla $0,41 \pm 0,61$ ve $0,24 \pm 0,53$ LogMAR iken, artış istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0.019$). Hasta grubunda SFKK, RSLT (inferior, superior, ortalama), PPVD (inferior, superior, temporal, ortalama) istatistiksel olarak anlamlı düşük bulundu (sırasıyla $p=0.003$, $p<0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$, $p=0.018$, $p=0.003$, $p=0.006$, $p=0.001$). Korelasyon analizinde tedavi sonrası EİDGK; SFKK, RSLT (inferior-ortalama), PPVD (superior) ile orta derecede negatif, RNLF (superior) ile kuvvetli derecede negatif korelasyon gösterdi (sırasıyla, $r:-0.511$ $p=0.009$, $r:-0.525$ $p=0.007$, $r:-0.477$ $p=0.016$, $r:-0.433$ $p=0.031$ ve $r:-0.655$ $p<0.001$). SFKK değerleri SK grubunda diğer etyolojik nedenlere anlamlı düşük bulundu ($175,2 \pm 63,5$; $267,5 \pm 61,8$ mikron, $p<0.001$). **TARTIŞMA VE SONUÇ:**OKT-A non-invaziv olup, PIKK'lerde koryokapillaris drop-out alanlarını belirlemede etkilidir. En-face OKT görüntüleriyle beraber hastalığın anatomik-vasküler değişikliklerini ayrıntılı değerlendirme imkanı sunar, tanı ve takibinde giderek önemli bir araç haline gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: beyaz nokta sendromu, koryokapillarit, optik koherens anjiyografi, serpijinöz koroidit, üveit



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-18

Maskeleyici Sendromlar: Psödoüveitler

Yusuf Cem Yılmaz, Şerife Çiloğlu Hayat, Sadık Altan Özal

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Göz Hastalıkları Departmanı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Üveitler 15-50/100000 yıllık insidansa sahiptir ve günlük oftalmoloji pratiğinde, diğer branşlara nazaran daha küçük bir yer işgal etmektedir. Bu nedenle, oftalmologların büyük bir bölümü üveit alanında yeterli bir tecrübeye sahip olamayabilmektedir. Bu durum üveit hastalarının tanı ve tedavisinde gecikmeye ve geri dönüşümsüz sonuçlara yol açabilmektedir. Fakat önem arzeden diğer bir konu da, yanlışlıkla üveit tanısı alan, zaman ve maliyet kaybına neden olabilen hastalıklardır. Bizler de çalışmamızda, kliniğimize üveit tanısı ile yönlendirilen, yapılan muayene ve tetkikler sonucunda üveit dışı patolojiler saptadığımız olguları değerlendirmeyi amaçladık. **YÖNTEM:**Ekim 2020-Nisan 2023 tarihleri arasında, hastanemiz üvea departmanına başvuran, dış merkezde üveit ön tanısı almış, yapılan muayene sonucunda üveit olmadığı anlaşılan 29 olgunun dosyaları retrospektif olarak incelendi. **BULGULAR:**27 hastanın 41 gözü çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaş 36,4 olarak bulundu. 14 hasta (%51,9) bilateral tutulumu sahipti. Hastaların %63'ü panüveit, %25,9'u posterior üveit, %11,1'i ise anterior üveit olarak sevk edilmişti. Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda 12 endojen endoftalmi, 9 regmatojen retina dekolmanı, 6 herediter retinopati, 2 malign hipertansiyon, 2 preklampsi, 2 adenoviral konjonktivit, 2 takayasu arteriti ilişkili oküler enflamasyon, 2 oküler iskemik sendrom, 2 bilateral akut iris transiluminasyonu, 1 göz içi yabancı cisim ve son olarak 1 gözde de coats hastalığına sekonder vazoproliferatif tümöre bağlı vitre içi hemoraji tanısı koyuldu. **TARTIŞMA VE SONUÇ:**Maskeleyici sendromlar, üvea pratiğinde önemli bir yer tutmaktadırlar. Bu tip hastalara uygulanan gereksiz tetkik ve tedaviler, vizuel prognozu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle maskeleyici sendromların üvea pratiğinde her zaman için akla getirilmesi, tamamen emin olmadıkça üveit tedavisine başlanmaması, arada kalınan durumlarda zaman kaybetmeden hastanın üvea kliniği olan tam teşekküllü bir merkeze yönlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: maskeleyici sendromlar, psödoüveitler, oküler enflamasyon, herediter retinopati, BAİT, hipertansif retinopati



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-19

2024'te Nöroretinit Hastalarında Yenilikler: OKT-A ile Enfeksiyöz ve Non-Enfeksiyöz Ayrımı Yapılabilir mi?

Başak Ersarı, Murat Oklar, Nilufer Zorlutuna Kaymak, Burak Tanyildiz, Aysin Tuba Kaplan
T.C. Sağlık Bakanlığı Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Kedi tırmığı hastalığı (KTH), nöroretinitin en sık görülen nedenidir. Ancak ayırıcı tanıda diğer enfeksiyöz ve non-enfeksiyöz nedenler de göz önüne alınmalıdır. Bu çalışma, nöroretinit hastalık grubunda gözlenen optik koherens tomografi (OKT) ve OKT-anjiyografi (OKT-A) parametrelerindeki değişiklikleri, etyolojiler arasındaki farklılıkları subgrup analizleri ile ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. **YÖNTEM:**Retrospektif gözlemsel çalışmada, hastaların etyolojileri (Resim 1), tedavi öncesi-sonrası en iyi düzeltilmiş görme keskinlikleri (EİDGK) LogMAR'a çevirilerek analiz edildi. Çalışmaya, 15 nöroretinit hastası (16 göz), yaş ve cinsiyet açısından uyumlu 14 sağlıklı kontrolün 28 gözü dahil edildi. OKT ve OKT-A bulguları, Swept-source OKT cihazı kullanılarak elde edildi. **BULGULAR:**Çalışmaya dahil olan 15 hastanın (8 kadın, 7 erkek), yaş ortalaması 42,7 yıl (22-64) ve takip süresi ortalaması 22,38 ay (6-84) idi. KTH seropozitifliği %33.3 (5 hasta) olarak belirlendi. Tedavi sonrası EİDGK artışı istatistiksel olarak anlamlıydı ($1,08 \pm 0,77$; $0,38 \pm 0,56$ LogMAR, $p < 0,001$). RSLT ve PPVD değerleri, hasta grubunda anlamlı düşük bulundu ($p < 0,05$; Resim 2). Enfeksiyöz ve non-enfeksiyöz grup karşılaştırıldığında non-enfeksiyöz grupta PPVD inferior ve ortalama değerleri anlamlı olarak düşük saptandı ($p < 0,05$, Resim 3). KTH ve diğer nedenler arasında yapılan analizde KTH grubunda RSLT temporal kadran ve PPVD nasal kadran hariç tüm değerler, ayrıca PFVD YKP ve DKP değerleri anlamlı olarak yüksek bulundu ($p < 0,05$, Resim 4). Tedavi sonrası EİDGK için yapılan korelasyon analizinde, OKT-A parametreleri arasında PPVD inferior ve ortalama değerler ile kuvvetli negatif korelasyon elde edildi (sırasıyla $r: -0,605$, $p=0,013$, $r: -0,636$, $p=0,008$). **TARTIŞMA VE SONUÇ:**KTH, vasküler endotel ve eritrositlere olan tropizmi nedeniyle tromboza yatkınlığı artırır ve vaka serilerinde retinal arter dal tıkanıklığı bildirilmektedir. Buna karşın çalışmamızda vasküler dansite oranlarının yüksek saptanmasının nedeni erken ve etkin tedavi ile açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Enfeksiyöz üveit, kedi tırmığı hastalığı, nöroretinit, optik koherens tomografi anjiyografi, üveit



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-20

Akut Retinal Nekroz Tanılı Hastalarda Medikal ve Cerrahi Tedavi Sonuçlarımız

Gamze Ucan Gunduz, Burak Ortalik, Ozgur Yalcinbayir
Bursa Uludağ Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ VE AMAÇ:Akut retinal nekroz (ARN) tanısı ile kliniğimizde takip edilen hastaların klinik özellikleri ile medikal ve cerrahi tedavi sonuçlarını sunmak.
YÖNTEM:Bu retrospektif çalışmaya Ocak 2014-Ocak 2024 tarihleri arasında kliniğimizde akut retinal nekroz tanısıyla takip ve tedavi edilen 34 hastanın 36 gözü dahil edildi. Olguların başlangıç ve takip süreleri sonundaki görme keskinlikleri, klinik bulguları, ön kamara PCR sonuçları, sistemik antiviral tedaviye ek olarak lazer fotokoagülasyon yapılan ve/veya sistemik steroid uygulanan hastaların özellikleri değerlendirildi. Takiplerde retina dekolmanı gelişen ve cerrahi yapılan hastalar kaydedildi.
BULGULAR:Hastaların 23 (%67,6)'i erkek olup ortalama yaş $43,2 \pm 10,6$ yılı. İki hastanın her iki gözünde de ARN bulguları mevcuttu. Ön kamara PCR sonuçları 16 (%44) göz VZV, 3 (%8) göz HSV, 14 göz (%38) CMV pozitif. Dört hasta eş zamanlı olarak HIV (+) idi. Tüm hastalara klinik tanı konulmasıyla birlikte sistemik antiviral tedavi başlandı. Tüm hastalara intravitreal gansiklovir yapıldı. Toplam 36 hastanın 15 (%41,6)'inde retina dekolmanı gelişti ve 12 hastaya pars plana vitrektomi yapıldı. 8 hastaya lazer fotokoagülasyon, 14 hastaya sistemik metilprednizolon uygulandı. Hastaların başvuru anındaki ortalama görme keskinlikleri ETDRS eşeline göre $0,51 \pm 0,62$ LogMAR düzeyinde iken tedavilerinin 2. haftasında $0,50 \pm 0,58$ LogMAR tedavi sonrası $0,51 \pm 0,48$ LogMAR düzeyindeydi.
TARTIŞMA VE SONUÇ:Akut retinal nekroz nadir olarak görülen ve tanıda gecikme olması durumunda körlüğe yol açabilen bir hastalıktır. Erken tanı ve tedavi ile mevcut görme korunabilir. İnflamasyon kontrolü için seçilmiş vakalarda antiviral tedavi başladıktan sonra sistemik metilprednizolon kullanımı gerekebilmektedir. Akut retinal nekroz tanılı hastalarda yüksek oranda retina dekolmanı gelişme riski olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: akut retinal nekroz, fotokoagülasyon, vitrektomi,



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-21

Maküla-off retina dekolmanı cerrahisi sonrası perfluoropropan (C3F8) gaz tamponadın retinal mikrodolaşıma etkisi

Selda Çelik Dülger, Mesut Özdemir
Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:Regmatojen retina dekolmanı (RRD) tedavisi için pars plana vitrektomi (PPV) ve C3F8 gaz tamponad kullanılan hastalarda optik kohorens tomografi anjiyografi (OKT-A) kullanarak retinal mikrodolaşımı değerlendirmektir.

YÖNTEM:Çalışmamız prospektif karşılaştırmalı kesitsel bir çalışma olup 26 maküla-off RRD hastasının 26 gözünü içermektedir. Tüm gözler PPV ve C3F8 kullanılarak tedavi edilmiştir. Tüm gözler tek bir cerrahi geçirmiştir. Postoperatif 3. ayda tüm gözlerle OKT-A yapılmış ve görsel sonuçlar analiz edilmiştir. Hastaların sağlam gözleri kontrol grubu olarak alınmıştır.

BULGULAR:Hastaların %76,9'u erkek olup, yaş ortalaması $56.42 \pm 12,62$ idi. (57 (23 - 74); ortanca; min-max) Sağlam göze ait postop görme ortalaması 0 iken, gaz verilen göze ait postop görme ortalaması $0,38 \pm 0,34$ 'dır. Sağlam göz ve gaz verilen göz arasındaki postop görme ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,001$). Sağlam göze ait parafoveal yüzeysel kapiller pleksus damar dansitesi ortalaması 47,61 iken, gaz verilen göze ait parafoveal yüzeysel kapiller pleksus damar dansitesi ortalaması 44,26'dır. Sağlam göz ve gaz verilen göz arasındaki parafoveal yüzeysel kapiller pleksus damar dansitesi ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,025$). Sağlam göze ait foveal dansite (FD) ortalaması 50,63 iken, gaz verilen göze ait FD ortalaması 47,17'dir. Sağlam göz ve gaz verilen göz arasındaki FD ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,032$). Sağlam göz ve gaz verilen göz arasındaki diğer parametreler arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$). Gaz verilen gözlerin %11,5'inde epiretinal membran (ERM), %3,8'inde kistoid maküla ödemi (KMÖ) ve %100'ünde retinanın yatışık olduğu görülmüştür.

TARTIŞMA VE SONUÇ:C3F8 gaz tamponad kullanılarak tedavi edilen RRD'li gözlerde parafoveal yüzeysel kapiller pleksus damar dansitesi ve FD'deki azalma postoperatif erken dönemde maküler bölgedeki iskemik değişiklikleri göstermesi bakımından önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: Retina dekolmanı, OCT-A, perfluoropropan, C3F8.



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-22

Lamellar maküler delik için uygulanan temporal internal limitan membran inverted flap cerrahisi sonuçlarımız

Mehmed Uğur Işık, Zübeyir Yozgat

Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kastamonu

GİRİŞ VE AMAÇ:Lamellar maküler delik (LMD) için uygulanan temporal internal limitan membran (ILM) inverted flap cerrahisinin sonuçlarını değerlendirmek

YÖNTEM:16 hastanın LMD bulunan ve 25G vitrektomi ile birlikte temporal ILM inverted flap uygulanan 16 gözü çalışmaya dahil edildi. Hastaların preoperatif ve postoperatif 6.aydaki en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK) ve optik koherens tomografi (OKT) ile elde edilen santral makula kalınlıkları (SMK) not edildi. Preoperatif yapılan OCT ile LMD'nin tipi (dejeneratif / traksiyonel) belirlenerek not edildi.

BULGULAR:Hastaların ortalama yaşı $64,9 \pm 7,5$ yılı ve 10'u kadındı. Preoperatif EİDGK $0,28 \pm 0,19$ Snellen sırasıyken postoperatif 6.ayda $0,45 \pm 0,27$ Snellen sırasıydı ($p:0,001$). Postoperatif OKT ile tüm gözlerde LMD'nin kapandığı ve foveal konturun oluştuğu gözlemlendi. 8 gözde dejeneratif tipte (dLMD), 8 gözde ise traksiyonel tipte LMD (tLMD) vardı. İki grup yaş ve cinsiyet açısından benzerdi. dLMD grubunda başlangıç EİDGK $0,18 \pm 0,15$ iken postoperatif 6.ayda $0,25 \pm 0,12$ Snellen sırasıydı ($p:0,116$). tLMD grubunda ise preoperatif EİDGK $0,39 \pm 0,16$ iken $0,65 \pm 0,22$ Snellen sırasıydı ($p:0,003$). İki grup arasındaki EİDGK artışı karşılaştırıldığında ise tLMD grubunda anlamlı olarak daha fazla artış vardı ($0,019$). Preoperatif SMK dLMD grubunda ortalama 247 ± 64 μm iken, tLMD grubunda 295 ± 117 μm idi ($p:0,331$). Postoperatif SMK değerlendirildiğinde, dLMD grubunda ortalama 204 ± 81 μm iken tLMD grubunda 342 ± 68 μm idi ($p:0,003$). Ek olarak, tLMD grubundaki 8 gözün 7'sinde çoğunlukla foveal konturun bulunduğu bölgede ILM'nin tam olarak yatışmadığı bir çatı görünümü mevcuttu (Şekil 1).

TARTIŞMA VE SONUÇ:LMD bulunan gözlerde temporal ILM flap tekniği ile yapılan cerrahi anatomik ve fonksiyonel açıdan etkin olarak görünmektedir. Dejeneratif LMD olgularında anlamlı olmaya yakın bir görme artışı sağlanabilmiştir. Traksiyonel LMD'de ise anlamlı bir görme artışı yakalanabilmiştir. Ek olarak, tLMD olgularında tam olarak yatışmayan bir "ILM çatısı" kayda değer bir bulgu olarak göze çarpmaktadır.

Anahtar Kelimeler: dejeneratif lamellar maküler delik, temporal inverted flap, traksiyonel lamellar delik



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-23

Suprakoroidal Hemorajide Cerrahi Yaklaşım ve Sonuçlarımız

Elif Sena Cankurtaran, Ali Hakan Durukan, Murat Küçükevcilioğlu

S.B.Ü. Gülhane EAH, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:Suprakoroidal hemoraji nadir, ancak görmeyi tehdit eden, genellikle intraoküler operasyonlar sonucu ortaya çıkan ciddi bir patolojidir. Bu kanama katarakt, glokom, vitreoretinal cerrahi ve keratoplasti cerrahisinde daha sık ortaya çıkmaktadır. Transskleral drenaj, vitrektomi ve silikon tamponadı suprakoroidal hemorajinin cerrahi yönetiminde, gözü kurtarıcı tekniklerdir. Bu çalışmada suprakoroidal hemorajiye predispozan faktörlerin tespiti ve tedavi sonuçlarının bildirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM:Göz içi cerrahi veya göz travması nedeniyle suprakoroidal hemoraji gelişen ve cerrahi tedavi alan hastaların klinik bulguları, yapılan girişimler ve tedavi sonuçları retrospektif olarak taranmıştır.

BULGULAR:Çalışmaya 2017-2023 yılları arasında opere edilen 23 hastanın 23 gözü dahil edilmiştir. Görme keskinliği 18 hastada ışık hissi veya el hareketi düzeyinde, 4 hastada parmak sayma düzeyinde, 1 hastada ışık hissi negatif düzeyinde idi. Hastaların 12'sinde komplike fako cerrahisi sonrası, 6'sında travma sonrası, 3'ünde glokom cerrahisi sonrası, 1'inde keratoplasti sonrası ve 1'inde ise vitrektomi cerrahisi sonrası suprakoroidal hemoraji geliştiği izlendi. Sistemik risk faktörü olarak 12 hastada hipertansiyon, 5 hastada antikoagülan kullanımı olduğu görüldü. 23 hastanın 7'sine sadece drenaj, 16'sına drenaj+ vitrektomi ameliyatı yapılmıştır. Sonuç görmeler 2 hastada (%8.7) ışık hissi negatif düzeyinde, 7 hastada (%30.4) ışık hissi veya el hareketi düzeyinde, 2 hastada (%8.7) parmak sayma düzeyinde, 12 hastada (%52.2) ise 0.1 ve üzerinde olduğu görüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Suprakoroidal hemoraji oküler cerrahi ve travma sonrası ciddi bir komplikasyon olarak ortaya çıkmaktadır. Predispozan faktörleri tespit edebilmek ve komplikasyonu doğru şekilde yönetebilmek optimal sonuçları beraberinde getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: drenaj, suprakoroidal hemoraji, vitrektomi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-24

Intraoküler lens posterior dislokasyonu nedeniyle pars plana vitrektomi ve sekonder intraoküler lens implantasyonu uygulanan olgularda görsel sonuçlarımız ve etki eden faktörler

Gözdenur Erbaş, Metehan Şimşek, Sadık Görkem Çevik, Özgür Altunay
İstanbul Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: İntraoküler lensin(İOL) posteriora dislokasyonu(drop) olan olgularda pars plana vitrektomi(PPV) uygulanabilir. Bu çalışmamızda İOL drop nedeniyle PPV ve sekonder İOL implantasyonu yapılan olgularda görsel sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.
YÖNTEM: Retrospektif olarak 2018-2023 tarihleri arasında İOL drop nedeniyle PPV uygulanmış 60 hasta çalışmaya dâhil edildi. Hastaların LogMAR'a göre preoperatif ve son takibindeki görme keskinliği(GK),en iyi düzeltilmiş görme keskinliği(EİDGK),sferik eşdeğer(SE)(D),neden olan etyolojik faktör kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmaya 60 hastanın 60 gözü dahil edildi. İOL drop nedeni 11(%18,3) hastada travma,4(%6,7)'ü katarakt cerrahisi sırasında İOL implantasyonu aşamasında,9(%15)'da psödoeksfolyasyon(PEX),1(%1,7)'de Marfan iken;35(%58,3) olguda herhangi bir ek özellik bulunamadı. Olguların 19(%31,7)'da sadece İOL posteriora disloke iken 41(%68,3)'de bag ile beraber İOL dislokasyonu izlendi.İOL drop ile 1 olguda vitreus içi hemoraji(VİH),2 olguda retina dekolmanı(RD) izlendi.Şikayetlerin başlamasından ameliyata kadarki süre $1,38 \pm 0,49$ gündü.Preoperatif GK $1,96 \pm 0,36$,EİDGK $1,40 \pm 0,72$,SE $+11,96 \pm 1,82$ 'di.17(%28,3) hastaya PPV ile sulkusa İOL implantasyonu yapılırken 43(%71,7) olguya PPV ile skleral fiksasyon(Yamane) yapıldı.Hastaların takip süresi $11,06 \pm 7,10$ aydı.Son takibindeki GK $1,08 \pm 0,70$,EİDGK $0,85 \pm 0,74$,SE $-1,24 \pm 0,66$ 'di.Postoperatif olguların 1'de VİH,2'de RD,1'de endoftalmi,2'de glokom,2'de korneal yetmezlik,3'de drop,6'da İOL dislokasyonu,4'de Irvine-Gass izlendi.GK ve EİDGK postoperatif son takibinde anlamlı olarak artmıştı.($p < 0,001$),SE anlamlı olarak azalmıştı($p < 0,001$).Postoperatif komplikasyon buluanlarda GK anlamlı olarak düştü($p < 0,05$).Sulkusa İOL implantasyonu yapılanlarda, skleral fiksasyon ile İOL implantasyon yapılanlara göre GK artışı anlamlı olarak yüksekti.($p < 0,05$)
TARTIŞMA VE SONUÇ:İOL drop nedeniyle PPV yapılanlarda yüksek preoperatif GK, sulkusa İOL implantasyonu yapılanlarda daha yüksek sonuç GK,komplikasyonu olanlarda daha düşük sonuç GK olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: pars plana vitrektomi,posterior İOL dislokasyonu,skleral fiksasyon



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-25

Ehliyet verilmesi kriterlerinin karşılanmaması kaosu-Medikolegal İnceleme

Kadriye Demir Boncukçu, Ali Altan Ertan Boz, Nilgün Özkan Aksoy

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ VE AMAÇ:Sürücü adayları ve sürücülerde aranacak sağlık şartları ile muayenelerine dair yönetmelik (SASŞY) madde 5-1 kapsamında görme derecesi uygun olmayanlara ehliyet verilemez ve bu durum emniyet genel müdürlüğüne bildirilir. Kronik göz hastalığı nedeniyle görme derecesi uygun olmayan hastaların ehliyet durumlarının sorgulanması ve bildirim yükümlüğünün incelenmesi amaçlandı.

YÖNTEM:Retina kliniğinde 3 yıl takipli 40 yaş üstü DRP veya SMD olan 300 erkek çalışmaya dahil edildi. SASŞY madde 5-2'ye göre hastaların ehliyet alabilmeleri için; a) 1. grup için düzeltilmeli veya düzeltilmesiz bir gözün görmesi 0,1'den aşağı olmamak şartıyla her iki gözün görme derecesi toplamı 1,0 b) 2. grup için ise az gören gözün görmesi 0,6 ve iyi gören gözün görmesi 0,8'den aşağı olmamalı veya sağ göz 0,7 ve sol göz 0,7 c) Monoküler için gören gözde görme 1,0 olmalıdır. Bu görme derecelerini karşılamayan hastalar aranarak ehliyet varlığı ve aktif araç kullanımları soruldu.

BULGULAR:Hastaların yaş ortalaması $58,02 \pm 5,5$ yılı. 207 (%69) DRP, 93 (%31) SMD tanılı hastanın; 91'i (%30,33) 2. grup; 209'u ise (%69,66) 1. grup-monoküler ehliyet kriterlerine uygun değildi. Hastaların 214'ünde (%71,33) 2. grup ehliyet var iken, bunların 169'u (%56,33) aktif araç kullandığını, 35'i ise yalnızca gündüz araba kullandığını beyan etti

TARTIŞMA VE SONUÇ:Görme dereceleri ehliyet verilmesi kriterlerini karşılamayan hastaların %71,33'ünün 2. grup ehliyetinin olduğu %56,33'ünün ise aktif araç kullandığı saptandı. SASŞY madde 4-1'e göre bu durumun bildirileceği belirtilmiş, bildirmemenin cezai yaptırımı ise açıklanmamıştır. TCK 280'e göre; görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ehliyetsiz araç kullanmak da Trafik Kanununa göre bir suçtur. Kanunun lafzi yorumundan bu durumun bildirilmemesi oftalmologların ceza yaptırımı ile karşılaşmasına neden olabilir.

Anahtar Kelimeler: ehliyet, SASŞY, bildirim



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-26

Çocukluk Çağı Penetran Oküler Yaralanmaları

Berkay Kızıltaş

Adana Şehir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göz Bölümü, Adana

GİRİŞ VE AMAÇ: Penetran göz yaralanması ile refere edilen pediatrik hastaların klinik özellikleri ile görsel ve anatomik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Ocak 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında penetran göz travması nedeniyle opere olan 17 yaş ve altı hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Tüm hastaların yaş, cinsiyet, travma nedeni, travma-hastane başvuru süresi, hastanede yatış süresi, yaralanma yeri, zonu, ek bulguların varlığı (iris prolapsusu, travmatik katarakt, hifema, vitre içi hemoraji, retina dekolmanı, endoftalmi) ve sonuç görme keskinliği gibi özellikleri analiz edildi.

BULGULAR: Çalışmaya 32 hastanın 32 gözü dahil edildi. Hastaların 18'inde (%56,2) sol gözde penetran yaralanma mevcuttu. Hastaların 22'si (%68,8) erkekti. Hastaların yaş ortalaması $9 \pm 4,9$ (min-maks 1,5-17) yıldı. En sık travma nedenini metal yapıda kesici ve delici aletler (%56,3) oluşturmaktaydı. Hastaneye başvuru süresi ortalaması $5,6 \pm 3,6$ (min-maks 1-12) saatti. Hastanede yatış süresi $4,3 \pm 2,8$ (2-16) gündü. Hastaların %68'inde korneal (zone 1) yaralanma izlendi. Başlangıç görme keskinliği %65,5'inde (21 hasta) 0.1 seviyesinin altında, %3'ünde (1 hasta) 0.1 ve üstündeydi. Takiplerde 12 hastaya (%37,5) travmatik katarakt nedeniyle katarakt cerrahisi, iki hastaya (%6,3) endoftalmi nedeniyle katarakt cerrahisi ve pars plana vitrektomi yapıldı. Tedaviler sonrası görme keskinliği bir hastada (%3) 0.6 ve üstü, 13 hastada (%40,5) 0.1-0.6 arasında, sekiz hastada (%25) 0.1 seviyesinin altındaydı. On hastada (%31,5) ise başlangıç ve tedavi sonrası görme keskinliği değerlendirilemedi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Penetran göz yaralanmalarının nihai sonuçları, uygun müdahaleler ve düzenli postoperatif kontrollerle umut verici sonuçlar ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Oküler Travma, Pediatrik Göz Yaralanması, Penetran Yaralanma



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-27

Pediyatrik Kafa Travması Olgularının Oftalmolojik Açıdan Değerlendirilmesi

Emin Süleyman BARUTÇU¹, Yusuf Ziya Güven¹, Mehmet Özgür Zengin¹, Neslihan Zengin²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Pediyatri Ana Bilim Dalı, Yoğun Bakım Yan Dalı, Manisa

GİRİŞ VE AMAÇ:Oküler yapıların kafa kemikleri ve kafa içi yapılarla yakın ilişkisi olması nedeniyle kafa travmalarında sıklıkla oküler yapıların etkilendiği görülmektedir. Tam oküler değerlendirme, kafa travmasının prognozuna katkıda bulunabileceği bildirilmiştir. Bu çalışma, kafa travmasında oküler değerlendirmenin önemini vurgulamak ve kafa travmasının prognozundaki önemini göstermek için planlanmıştır.

YÖNTEM:Bu çalışma, çocuk yoğun bakıma alınan kafa travmasına eşlik eden oküler belirtileri olan 37 hastayı içermektedir. Oküler morbiditesi olan hastalar, oftalmik ve nöroşirürjik değerlendirmeye ek olarak yaralanma şekli, GKS ve ilişkili yaralanmalar açısından analiz edilmiştir. Görme azalması veya kaybı, pupiller reaksiyon, oküler hareketler, diplopi değerlendirilerek kaydedildi.

BULGULAR:37 hastanın %51.8'inde kapak ekimozu, %41.4'ünde kapak ödemi, subkonjonktival hemoraji saptandı. %6,7'sinde pitöz, %10,4'ünde orbital kırık, %21'inde pupilla tutulumu, %11,6'sında kraniyal sinir felci, %4'ünde optik sinir travması ve %4,2'sinde exposure keratiti tespit edildi. Hastaların %4,2'sinde bilateral fiks dilate pupil, %3,8'inde iki taraflı pinpoint pupil görüldü. Bilateral fiks dilate pupili olan 25 hastanın 24'ü ex oldu (mortalite oranı %96). Bilateral fiks dilate pupili olan hastalarda, pupil tutulumu olmayan hastalara göre 10 kat daha yüksek ölüm riski tespit edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Kafa travması hastalarının oküler bulgu ve belirtiler açısından ayrıntılı değerlendirilmesi, kafa içi yapıların tutulumunun kapsamı hakkında fikir sağlayabilecekleri için her zaman yapılmalıdır. Çeşitli oküler bulguların daha çok frontal bölge yaralanması ile ilişkili olduğu görüldüğünden, bu tür hastaların ayrıntılı oküler muayenesi gerekir. Ek olarak, pupilla bulgularının dikkatli bir şekilde incelenmesi, kafa travmasının tedavisinin yanı sıra prognozu öngörmede de önemli bir rol oynayabilir. Pupil tutulumu ve oküler motor parezi, daha ciddi kafa travmalarının ve dolayısıyla daha kötü prognozun bir göstergesi olabilir.

Anahtar Kelimeler: kafa travması, oküler travma, pediyatrik mortalite, pupil değerlendirilmesi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-28

Anizometropik ambliyopi olgularının askerliğe elverişli değildir zeyil raporlarının hukuki açıdan incelenmesi

Seren Kaplan Güngördü, Ali Altan Ertan Boz

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ VE AMAÇ:Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönergesi'ne (SYY) göre askerliğe elverişli olmayanlar sağlık raporuyla askerlik hizmetinden muaf tutulur. Askerlik hizmeti ile ilgili sağlık muayeneleri 2016 yılı Eylül ayından sonra Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. SYY Ek-C'de ise hastalık ve arızalar listesi tanımlanmıştır. Zeyil raporu, askerlik onay makamınca tespit edilen hatalı hususlar için düzenlenen raporlardır. Çalışmamızda anizometropik ambliyopi nedeni ile askerlikten muaf edilen hastaların zeyil raporları incelenerek hukuki sorunlar irdelenmiştir.

YÖNTEM:2019-2024 arası askere alınma nedeni ile muayene edilen ve askerliğe elverişli değildir kararı verilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Askerliğe elverişli olmama nedenleri ve anizometropik ambliyopi nedeni ile muaf olanların zeyil raporları incelendi.

BULGULAR:Muayene edilen 1962 hastanın yaş ortalaması $21.15 \pm 3,5$ yıldı. 267 (%13.6) hastaya askerliğe uygun değildir kararı verildi. Tanılar; sırasıyla anizometropik ambliyopi ve refraksiyon kusuru (165), arka segment hastalıkları (58), ön segment hastalıkları (25), strabismus (12), fitizis bulbi (5), okuler albinizm ve nistagmus (2) idi. Anizometropik ambliyopi tanısı konan 70 hastaya zeyilname düzenlendi. Askeri onay makamının önerilerine uyularak SYY Ek-C madde 5B1 kodu ile tanıya fovea dışı fiksasyon yazılarak düzeltme yapıldı.

TARTIŞMA VE SONUÇ:SYY Ek-C hastalık ve arızalar listesinde anizometropik ambliyopi tanısı ve dilimi yoktur. Bilindiği üzere her ambliyopi strabismik değildir ve tanı olarak anizometropik ambliyopi fovea dışı fiksasyonu karşılamamaktadır. Yönetmeliğe anizometropik ambliyopi tanısının ve kodunun girilerek düzeltme yapılması hukuki açıdan bir gerekliliktir. Olmayan bir tanının resmi belgeye yazılması hekim açısından idari sorunlar ve TCK 257 görevi kötüye kullanma suçunu doğurabilir.

Anahtar Kelimeler: asker alma muayenesi, anizometropik ambliyopi, resmi evrakta sahtecilik, zeyilname.



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-29

Optik Nörit Hastalarımızın Demografik Özellikleri ve Görme Keskinlikleri ile Retina Sinir Lifi Tabakası Kalınlıkları Arasındaki İlişki

İsmail Uyanık¹, Işıl Başgil Paşaoğlu¹, İhsan Çakır¹, Banu Solmaz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi

GİRİŞ VE AMAÇ:Kliniğimize optik nörit (ON) tanısı ile başvuran hastaların demografik özelliklerini incelemek ve peripapiller retina sinir lifi tabakası (PPRSLT) ölçümleri ile en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlandı.

YÖNTEM:Kliniğimize 2014-2020 yılları arasında görme azlığı ile başvurup ON tanısı konulan hastaların retrospektif dosya taraması yapıldı. Başvuru anındaki ve takiplerdeki EİDGK, biyomikroskopi ve fundus bulguları değerlendirildi. Spectralis optik koherens tomografiyle PPRSLT kalınlıkları değerlendirildi. Pearson korelasyon ve tek yönlü ANOVA testleriyle analiz gerçekleştirildi.

BULGULAR:Otuz beş hastanın (12 erkek, 23 kadın) 35 gözü incelendi. Ortalama yaş 37.8 ± 12.4 idi. On hastada multipl skleroz (MS), 17 hastada ON atağı öyküsü vardı. MS hastalarında ON atağı sırasında EİDGK, MS öyküsü olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşüktü ($p=0.02$); ancak atak sonrası bu iki grup arasında EİDGK açısından anlamlı fark izlenmedi (Tablo 1). Akut atakla başvuran hastalar, başvurduğu zamana göre gruplara ayrıldı ve ilk bir ay içinde başvuran grupta ikinci ve üçüncü ay içinde başvuranlara göre PPRSLT kalınlıkları ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0.01$) (Tablo 2). Ancak ataklı ve atak sonrası EİDGK açısından bu gruplar arasında anlamlı fark yoktu. Akut atak sonrası PPRSLT kalınlığı ile son kontroldeki EİDGK arasında negatif korelasyon vardı ($r=-0.34$ $p=0.03$); ancak akut atak sırasındaki PPRSLT kalınlığı ile son kontroldeki EİDGK arasında korelasyon saptanmadı ($r:-0.29$ $p=0.08$).

TARTIŞMA VE SONUÇ:ON atağı ile başvuran hastalarda (özellikle ilk 1 ay içinde başvuranlarda) PPRSLT kalınlığı daha yüksek olsa da bu durumun atak sonrası görme keskinliği üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır. Ancak akut atak sonrası PPRSLT kalınlığı yüksek olan hastalarda, görme keskinliği daha yüksek saptanmıştır. Bu durum, atak sonrası atrofiye giden optik sinirin görmeyi de geri dönüşümsüz bir şekilde etkilediğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: optik nörit, retina sinir lifi, optik disk



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-30

Nanoplastiklerin Ratlarda Retina ve Optik Sinir Başı Toksisitesinin Değerlendirilmesi

Burak Erdem¹, Hasan İlhan², Orhan Baş³

¹Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları ABD, 52200 Ordu/Türkiye

²Ordu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Kimya Bölümü, 52200 Ordu/Türkiye

³Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi ABD, 55080 Samsun/Türkiye

GİRİŞ VE AMAÇ: Plastik bazlı ürünlerin günlük hayatımızda her yerde bulunması, mikro ve nanoplastiklerin (NP) geniş çapta artışına neden olmuş ve bu da önemli bir çevre kirliliği problemi ortaya çıkarmıştır. NP'lerin daha önce kan-beyin bariyerini aşarak nörodejenerasyona sebep olduğu gösterilmiştir. Bu araştırma, plastik kalıntılardan salınan NP'lerin sıçan retinası ve optik sinir başı üzerindeki olası etkilerini aydınlatmayı amaçlar.

YÖNTEM: Kimyasal olarak floresan işaretli NP üretiminin ardından bu araştırma, 15'i erkek, 15'i dişi olmak üzere 30 adet sağlıklı Wistar albino sıçan üzerinde gerçekleştirildi. 6-8 haftalık 200-250 g sıçanlar temin edildi ve hayvanlar 21 ± 2 °C ortam sıcaklığında ve 12 saat aydınlık/karanlık döngüsünde bir hafta süreyle karantinaya alındı. Sıçanlar kontrol grubu, oral 25 mg/kg NP alan grup (NP1) ve oral 50 mg/kg NP alan grup (NP2) olmak üzere eşit büyüklükte üç gruba ayrıldı. Oral NP her gün aynı saatte 1 ml salin solüsyonu içinde oral gavaj yoluyla verildi. Dört haftanın ardından, sıçanlara derin anestezi ve ötenazi uygulandı ve ileri histolojik analiz için bulbusları çıkarıldı.

BULGULAR: Hem NP1 hem de NP2 gruplarında retina ve optik sinir başı dahil bulbusun tüm tabakalarında floresan yeşil noktalar gözlemlendi (Şekil 1-2). Histopatolojik incelemede NP1 ve NP2 gruplarında retinal atrofi saptandı. NP2 grubunda daha fazla olmak üzere oral NP alan her iki grupta da fotoreseptör tabakasında, iç ve dış nükleer tabakalarda, santral retinanın iç ve dış pleksiform tabakalarında düzensizlikler saptandı.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu çalışmaya göre son zamanlarda çevre kirliliğindeki rolü uzmanlar tarafından fazlaca önemsenen NP'lere oral yoldan maruz kalmak retina ve optik sinir başı hasarına yol açabilir ve görme kaybına neden olabilir.

Anahtar Kelimeler: Çevre kirliliği, Nanoplastik, Nörodejenerasyon, Retinal toksisite



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-31

Akromegalide Retinal ve Peripapiller Hipoperfüzyon, Optik Koherens Tomografi Anjiyografi Çalışması

Şerife Çiloğlu Hayat, Yusuf Cem Yılmaz, Merve Kelebek

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Çalışmanın amacı, akromegali hastalarında optik koherens tomografi anjiyografi (OCTA) kullanılarak maküler ve optik sinir başı perfüzyonunu değerlendirebilmektir. **YÖNTEM:** Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi göz hastalıkları kliniğine, olası kiazmal kompresyon nedeniyle konsülte edilen akromegali hastaları, OCTA ve OCT ile değerlendirildi. Tüm katılımcılarda, yüzeysel ve derin kapiller pleksus (SCP ve DCP) dansitesi ile radial peripapiller kapiller (RPC) dansite ölçüldü. İstatistiksel analizlerde SPSS 22.0 kullanıldı. **BULGULAR:** Çalışmaya 54 akromegali tanılı hastanın 54 gözü ve 50 sağlıklı kontrolün 50 gözü dahil edildi. En iyi düzeltilmiş görme keskinliği akromegali grubunda anlamlı düşüktü ($p=0.000$). Akromegali grubunda RNFL süperior kadran istatistiksel olarak daha inceydi ($p=0.044$). Akromegali grubunda, RPC dansitesi, tüm, temporal ve inferior, istatistiksel anlamlı azalmıştı ($p=0.024$, $p=0.014$ ve $p=0.034$, sırasıyla). Ayrıca makula SCP dansitesi tüm, süperior, temporal, inferior ve nazal kadranlarda ($p=0.002$, $p=0.016$, $p=0.015$, $p=0.001$ ve $p=0.004$, sırasıyla), DCP tüm, inferior ve nazal kadranlarda ($p=0.034$, $p=0.020$ ve $p=0.005$, sırasıyla) akromegali grubunda azalmıştı. IGF-1 seviyesi ile makula OCT santral kalınlığı ($r=-.446$) ($p=0.001$) ve OCTA DCP nazal kadranları ($r=-.348$) ($P=0.010$) arasında negatif korelasyon saptandı. **TARTIŞMA VE SONUÇ:** Literatürde akromegalide maküler hipoperfüzyonu gösteren sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Karahan ve arkadaşları, akromegali grubunda, SCPte sadece inferior parafoveal alanda, maküler DCPde ise tüm kadranlarda kapiller dansitenin azaldığını, farklı bir çalışmada ise RPC nazal kadran kapiller dansitesinin azaldığını göstermişlerdir. Çalışmamızda da akromegali grubunda hem peripapiller alanda, hem de maküler bölgede azalan kapiller dansite gösterilmiştir. Akromegalide artan büyüme hormonu ve IGF-1 düzeylerinin, endotelial disfonksiyon ve artmış lokal damar direnci ile retinal ve koroidal mikrovasküler değişikliklere yol açtığı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Akromegali, Hipofiz adenomu, OKTA, Retinal perfüzyon, OCT



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-32

Glokomatöz ve Non-Glokomatöz Optik Atrofi Ayırımında Sektöryel Peripapiller Sinir Lifi Tabakası Reflektansının ve Dağılımının Değerlendirilmesi

Gizem Elif Atlı, Begüm Petek Al, Furkan Kırık, Betül Tuğcu, Jülide Canan Umurhan Akkan, Hakan Özdemir

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Optik siniri etkileyen nörooftalmolojik patolojiler ve glokom, ileri evrelerde optik atrofiyle karakterize yaygın retinal sinir lifi tabakası (RSLT) harabiyetine neden olabilmektedir. Glokomatöz optik atrofi (GOA) ile non-glokomatöz optik atrofi (nGOA) ayırımında çeşitli zorluklar yaşanması nedeni ile sınırlı sayıda tanısız biyobelirteç tanımlanmaya çalışılmıştır. Bilgimize göre, nGOA ile GOA'nin ayırımında peripapiller RSLT reflektansını değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı nGOA'li ve GOA'li gözlerdeki peripapiller RSLT kalınlıklarının ve reflektivitelerinin karşılaştırılmasıdır.

YÖNTEM:Çukurluk/disk oranı $\geq 0,9$ olan glokom tanılı 35 hastanın 35 gözü GOA grubuna, nörooftalmolojik patolojilere ikincil optik atrofi saptanan 30 hastanın 30 gözü nGOA grubuna ve sağlıklı 26 olgunun 26 gözü kontrol (K) grubuna dahil edildi. Gözlerin peripapiller RSLT kalınlık dağılımları kaydedildi. Her bir kadran için peripapiller RSLT'nin, retina pigment epitelinin (RPE) ve vitreusun reflektivitesi 400 μm genişliğindeki alandan ImageJ yazılımı ile ölçülerek oranlandı (RSLT/RPE). **BULGULAR:**Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve GİB açısından farklılık yoktu. K grubunun hem RSLT/RPE reflektivite oranları hem de RSLT kalınlıkları nGOA ve GOA gruplarından daha yüksekti ($p < 0,001$). GOA ve nGOA gruplarında global, superior ve nazal RSLT kalınlıkları farklılık göstermedi ($p > 0,05$). Temporal ve inferior RSLT kalınlıkları nGOA grubunda daha düşüktü ($p = 0,026$, $p = 0,018$). RSLT/RPE reflektivite analizinde superior ve inferior kadrarlarda GOA grubu ($0,72 \pm 0,11$ ve $0,72 \pm 0,09$) nGOA grubuna ($0,77 \pm 0,11$ ve $0,85 \pm 0,14$) göre daha düşüktü ($p = 0,044$, $p < 0,001$), ancak diğer kadrarlarda farklılık saptanmadı ($p > 0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Bu çalışma ile nGOA'li gözlerin ve GOA'li gözlerin peripapiller RSLT reflektansı bilgimize göre ilk defa değerlendirilmiş olup, optik atrofi ile karakterize bu iki patoloji grubunun tanısız ayırımında sektöryel RSLT kalınlık dağılımlarının ve reflektivite analizlerinin yararlı olabileceği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: glokom, glokomatöz optik atrofi, non-glokomatöz optik atrofi, optik nöropati, reflektivite, retina sinir lifi tabakası



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-33

Keratokonusta iki farklı tasarımdaki skleral kontakt lens sonuçları

Sinem Kaya, Ayhan Sağlık

Harran Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

GİRİŞ VE AMAÇ:Farklı keratokonus gruplarında iki farklı tasarımdaki skleral kontakt lens (SCL) sonuçlarının değerlendirilmesi.

YÖNTEM:Çalışmaya, kornea ve kontakt lens birimimizde takip edilen, 2019 ile 2023 yılları arasında keratokonusta nedeniyle SCL reçete edilmiş 90 hastanın 144 gözü dahil edildi. SCL öncesi ve sonrası en iyi düzeltilmiş uzak görme keskinliği (EDGK), korneal topografi, ön segment optik koherens tomografi ve biyomikroskopik muayene bulguları değerlendirildi. SCL kullanmaya karar veren hastaların takip süreleri kaydedildi.

BULGULAR:Ortalama takip süresi 12.08 ± 0.93 ay (6-36 ay) idi. Hastaların 58'inde (%40) hafif, 52'sinde (%36) orta ve 34'ünde (%24) ileri evre keratokonusta mevcuttu. 111(%78) göze Mini Misa (MM) (Microlens Contact Lens Technology, Arnhem, Hollanda) uygulandı ve 33 göze (%22) AirKone Skleral (AKS) (LCS, Fransa) uygulandı. MM kullanan grupta ortalama EDDK, 0.98 ± 0.05 logMAR'dan 0.15 ± 0.01 logMAR ($p=0.000$) ve AKS kullanan grupta 0.87 ± 0.04 logMAR'dan 0.08 ± 0.02 logMAR düzeyine çıktı ($p=0.000$). Ortalama Snellen sıra artışları, hafif evre KCN'de 6, orta evre KCN'de 7 ve ileri evre KCN'de 5 olarak saptanmıştır. Santral KCN grubunda ortalama EDGK 6 Snellen sıra artarken, parasantral KCN grubunda 5 Snellen sırası artış oldu. SCL kullanımı sonrasında 3 hastada yanma ve batma hissi, 2 hastada ise görme bulanıklığı gelişti.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Bu çalışmada 2 farklı kontakt lens tasarımında da benzer görsel performans elde edilmiştir. Her iki SCL grubunda da, orta evre keratokonusta hastalarda görsel iyileşmenin daha iyi olduğu görülmektedir. SCL seçiminde KCN evresi ve kontakt lens sonrası elde edilen görsel artış düzeyinin karar verdirici olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Keratokonusta, Skleral Kontakt Lens, Mini Misa SCL, Air Kone SCL



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-34

HPMC bazlı ve vitamin E-TPGS bazlı riboflavin solüsyonları ile yapılan korneal çapraz bağlama tedavisinde stromal demarkasyon hattı derinliğinin karşılaştırılması

Hafize Gokben Ulutas¹, AYŞE TÜFEKÇİ BALIKÇI²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, Bursa

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:Bu çalışma, D alfatokoferil polietilen-glikol 1000 süksinat (Vit E-TPGS) ve %1,1 hidroksipropilmetilselüloz (HPMC) içeren riboflavin solüsyonları ile epi-off korneal cross linking uygulanan hastalarda görsel ve topografik sonuçları ve demarkasyon hattı derinliğini karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM:HPMC ile tedavi edilen 27 (Grup 1) ve Vit- E-TPGS ile tedavi edilen 34 (Grup 2) ilerleyici keratokonus hastasının dosyaları ve topografik verileri retrospektif olarak incelendi. En iyi düzeltilmiş görme keskinliği (BCVA), sferik eşdeğer (SE), refraktif silindirik değeri ve kornea topografi indeksleri (düz ve dik meridyenlerin keratometrisi (K1 ve K2), maksimum keratometri (Kmax), merkezi, en ince ve apikal kornea kalınlığı) başlangıç ve ameliyat sonrası takip muayaneleri karşılaştırıldı (1, 3, 6 ve 12 ay).Postoperatif 1. ayda ön segment optik koherens tomografi ile ölçülen korneal stromal demarkasyon hattı derinliği ve 6. ayda endotel hücre yoğunluğundaki (ECD) değişiklikler iki grup arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR:İki grup arasında yaş ve cinsiyet açısından fark yoktu.Ortalama demarkasyon hattı derinliği Grup 1'de ($325,95\mu\text{m} \pm 76,55$) Grup 2'ye ($267,94\mu\text{m} \pm 54,2$) göre daha derindi ($p=0,002$). Üçüncü ayda K1, K2 ve Kmax değerlerindeki değişim Grup 1'de başlangıca göre azalırken, Grup 2'de ise artış gözlemlendi (tüm p değerleri $<0,05$). 12. ayın sonunda her iki grupta da K1, K2 ve Kmax değerleri azaldı. Her iki riboflavin solüsyonunda başlangıç ile 6 ay arasındaki ECD değişikliğinde fark yoktu ($p=0,12$).
TARTIŞMA VE SONUÇ:HPMC bazlı riboflavin, Vit E-TPGS bazlı riboflavin'den daha derin bir demarkasyon hattı ile ilişkili görünmektedir. HPMC'de erken dönemde K değerlerinde azalma gözlenirken, etkinlik açısından 12. ayda Vit E-TPGS ile HPMC arasında fark gözlenmedi. Her iki riboflavin solüsyonu da endotelyum için güvenliydi.

Anahtar Kelimeler: keratokonus, crosslinking, demarkasyon hattı, riboflavin



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-35

Oküler Rozasea'da Mineralokortikoid Reseptör Ekspresyonunun Rolü

Ömer Mustafa Bilgiç¹, Nilüfer Yeşilirmak², Neslihan Bukan³

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

³Ankara, Gazi Üniversitesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı

GİRİŞ VE AMAÇ: Oküler rosacea (OR), göz kapağı, konjonktiva, kornea ve sklera tutulumu ile seyredip ileri olgularda görme kaybına sebep olabilen ilerleyici, kronik bir hastalıktır. Etyopatogenezinde immün sistem bozuklukları, vasküler değişiklikler, genetik yatkınlık, mikrobiyal uyarılar ve oksidatif stresin rol aldığı gösterilmiş olsa da mekanizmaları tam olarak aydınlatılamamıştır ve etkili bir tedavisi henüz yoktur. Son yıllarda vasküler değişikliklerle yakın ilişkisi olduğu bulunmuş, nükleer reseptör ailesinin bir transkripsiyon faktörü olan Mineralokortikoid Reseptörü (MR) inhibisyonunun rosaceada etkili bir tedavi yöntemi olabileceği ileri sürülmüş fakat hiçbir çalışmada bu hastalardaki MR ekspresyon seviyeleri araştırılmamıştır. Bu çalışmada OR hastalarında MR'ın fonksiyonel önemini araştırmak amacıyla sistemik ve oküler MR ekspresyonunu ve bu seviyelerin oküler yüzey bulgularıyla ilişkisi incelenmiştir.

YÖNTEM: Bu prospektif çalışmaya oküler tutulumu olan 40 rosacea hastası ve 20 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Tüm katılımcıların gözyaşı kırılma süresi (TBUT), Schirmer testi, meibomian bez disfonksiyonu skoru (Meiboscore) ve oküler yüzey hastalık indeksi (OSDI) skorları hesaplandı. Konjonktiva epitel hücresi ve periferik kan mononükleer hücresinde (PBMC) MR ekspresyonu gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu ile ölçüldü.

BULGULAR: Hastaların PBMC'lerinde MR ekspresyon düzeyleri kontrollere göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$) ancak konjonktiva epitelinde MR ekspresyonu anlamlı düzeyde saptanmadı. MR ile TBUT arasında anlamlı negatif korelasyon, MR ile Meiboscore arasında ve MR ile OSDI arasında pozitif korelasyon tespit edildi ($p < 0.05$). MR ile Schirmer sonuçları arasında bir korelasyon gözlenmedi ($p = 0.83$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu çalışmada MR'nin OR patogenezinde rolü olabileceği sonucuna varılmış olup ekspresyon seviyelerinin oküler yüzey bulgularıyla yakından ilişkili olduğu gözlenmiştir. İleri çalışmalarda meibomian bezlerdeki MR ekspresyonu araştırılarak hastalığın patogenezindeki rolü desteklenebilir.

Anahtar Kelimeler: oküler rozasea, mineralokortikoid reseptörü, polimeraz zincir reaksiyonu, oküler yüzey



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-36

Kornea yama grefti uzun dönem sonuçlarımız

Muzaffer Talha Albayrak, Burcu Kasım, Yusuf Koçluk, Emine Ciloglu

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana

GİRİŞ VE AMAÇ:Bu çalışmada kliniğimizde uygulanmış korneal yama greft olgularının sonuçlarının ve anatomik ve fonksiyonel başarı ile ilişkili faktörlerin sunulması amaçlandı.
YÖNTEM:Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi kornea biriminde Nisan 2016-Eylül 2022 tarihleri arasında korneal yama grefti uygulanan 35 hastanın 35 gözüne ait kayıtlar retrospektif olarak incelendi.
BULGULAR:35 olgunun 29'unda (%82.9) anatomik başarı sağlanırken, 16 (%46) olguda fonksiyonel başarı sağlandığı görüldü. En sık etyolojik neden immün nedenli spontan korneal perforasyonlar olarak tespit edildi. Anatomik başarı ile primer etyoloji arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0.730$). Ancak travmatik kornea perforasyonu ve pterijyum nedeniyle kornea yama grefti uygulanan olgularda fonksiyonel başarı istatistiksel olarak anlamlı fazla bulundu ($p=0.029$). Fonksiyonel başarı, periferik yerleşimli yama greftlerinde santral ve parasantral yerleşimli olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0.001$). Fonksiyonel başarı sağlanan olgularda hasta yaşı istatistiksel olarak anlamlı düşük bulundu ($p=0.005$). Greft horizontal çapı ile anatomik ve fonksiyonel başarı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (sırasıyla; $p=0.270$, $p=0.068$). Greft vertikal çapı düşük olan olgularda anatomik ve fonksiyonel başarı istatistiksel olarak anlamlı fazla bulundu (sırasıyla, $p=0.031$, $p=0.007$).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Çalışmamızda korneal yama greft uygulamasının anatomik başarı açısından her olguda uygulanabilir bir yöntem olduğunu fonksiyonel başarı açısından ise doğru seçilmiş olgularda kabul edilebilir ve uygulanabilir bir yöntem olduğu tespit edildi. Bu olgularda, santral, parasantral ve periferik uygulamaların anatomik başarıya etkisi olmadığı ancak fonksiyonel başarı olasılığının santral uygulamalarda daha düşük olduğu tespit edildi. Kornea yama greftinin vertikal çapı arttıkça anatomik ve fonksiyonel başarının azaldığını, greft horizontal çapının ise anatomik ve fonksiyonel başarı üzerinde etkisinin olmadığı tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Kornea, Yama, Greft, Spontan, Kornea, Perforasyon



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-37

Kronik Korneal Neovaskülarizasyonların Tedavisinde İnce İğne Diaterminin Etkinliğinin Araştırılması

Büşra Erel, Hafize Gökben Ulutaş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa

GİRİŞ VE AMAÇ:Korneal neovaskülarizasyonu(KoNV) olan gözlerde İnce İğne Diatermi'nin(İİD) oküler yüzeye etkilerini sunmak
YÖNTEM:Kliniğimizde İİD yapılan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.Hastaların tedavi öncesinde ve post-operatif 2.ayda tam oftalmolojik muayene bulguları,ön segment optik koherens tomografik değerleri,ön segment fotoğrafları incelendi.İİD öncesindeki tedavileri kaydedildi.KoNV derinliği,sayısı,bulunduğu kadran,lipid keratopati varlığı subjektif olarak belirlendi.
BULGULAR:Çalışmaya kliniğimizde KoNV nedeni İİD yapılan 13 hasta dahil edildi.Hastaların ortalama yaşı 57.46±1yıldı.Hastaların 1'inde eksojir keratopati,5'inde Herpes simpleks keratiti(HSK),2'sinde kimyasal yanık sonrası limbal kök hücre yetmezliği,1'inde endotel dekompanasyonu,4'ünde post-enfeksiyöz keratit bulunmaktaydı.Hastaların 4'üne keratoplasti ve 2'sine limbal kök hücre öncesi diatermi uygulandı.Hastaların topikal ve subkonjonktival anti vasküler endotelial growth faktör tedavileri ve argon lazer fotokoagülasyon tedavileri mevcuttu.HSK'larda oral valasiklovir tedavisine devam edildi.İİD yapılan kadransların %64'ü regresyon göstermiştir.Hastalarımızın 4'ünde lipid keratopatide İİD sonrası 2. ayda azalma görülmüştür.Hastaların KoNV lokalizasyonu görme aksına farklı uzaklıklarda olduğundan görme keskinliğinde korele ve anlamlı değişim saptanamamıştır.İİD sonrası 5 hastada intrastromal ve subkonjonktival hemoraji görüldü.Takiplerinde 4 hafta içinde hemorajileri geriledi.

TARTIŞMA VE SONUÇ:İİD'nin uzun dönemde etkili ve güvenli bir teknik olduğu,keratoplasti öncesi uygulamada red oranlarını azalttığı bildirilmiştir.Kliniğimizde de özellikle HSK ve post-enfektif skarlarda KoNV gerilemesinde,oküler yüzey iyileşmesinde tatmin edici sonuçlar gözlenmiştir.Tedavide kullanılan topikal ve subkonjonktival bevasizumab/deksametazon tedavilerinin uzun dönem yan etkilerinin olması(sistemik vasküler komplikasyonlar,katarakt,göz içi basınç artışı,nüks enfeksiyon)riskli hastalarda İİD'nin ilk tercih edilmesine sebep olabilir.

Anahtar Kelimeler: Korneal Neovaskülarizasyon,Lipid Keratopati,Anjiogenezis



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-38

Keratokonus Tedavisinde Penetran Keratoplasti ile Derin Anterior Lameller Keratoplastinin Görsel, Topografik, Tomografik ve Speküler Mikroskopi Sonuçlarının Karşılaştırılması

Tuğba Çağlar¹, Neslihan Parmak Yener¹, Ayşe Tüfekçi Balıkcı², Hafize Gökben Ulutaş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

GİRİŞ VE AMAÇ:Keratokonuslu gözlerde penetran keratoplasti (PK) ve derin anterior lamellar keratoplasti (DALK) sonrası kornea topografisi, kalınlık haritası ve endotel hücrelerindeki değişikliklerin karşılaştırılması, ayrıca donör kornea özelliklerinin postoperatif değişiklikler ile ilişkisinin değerlendirilmesi.

YÖNTEM:Bu retrospektif çalışmada Ağustos 2015- Aralık 2022 tarihleri arasında Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Kliniğinde keratokonus tanısıyla keratoplasti yapılan hastaların tıbbi kayıtları incelendi. PK ile tedavi edilen hastalar grup 1, DALK ile tedavi edilen hastalar ise grup 2 olarak sınıflandırıldı. Her grubun donör kornea verileri ile ameliyat öncesi ve sonrası en iyi düzeltilmiş görme keskinliği, speküler mikroskopi, kornea topografisi ve anterior segment optik koherens tomografi ile ölçülen pakimetri değerleri kaydedildi.

BULGULAR:Çalışmaya 51 göz (grup 1'de 27 ve grup 2'de 24) dahil edildi. Medyan izlem süresi 36 ay (minimum-maksimum= 24-72) olup iki grupta benzerdi ($p=0,215$). İki grup arasında cinsiyet, donör yaşı, alıcı yaşı, ölüm-alım zamanı, ölüm-nakil zamanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (sırasıyla $p=0,374$, $p=0,091$, $p=0,093$, $p=0,590$, $p=0,444$). İki grup karşılaştırıldığında, Grup 1 de endotel hücre yoğunluğu, dik keratometri (K2) ve minimum - maximum pakimetri değerinde grup 2 ye göre anlamlı olarak daha fazla azalma saptandı (sırasıyla $p=0,036$, $p=0,018$, $p=0,015$). Ölüm-alım zamanı ile posterior simetri indeksi (S_{ip}) arasında negatif yönde anlamlı korelasyon bulundu (sırasıyla $r=-0,622$; $p<0,001$, $r=-0,461$; $p=0,004$). Ölüm-alım zamanı ile topografik astigmatizma arasında ve ölüm-nakil zamanı ile anterior simetri indeksi (S_{ia}) arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulundu (sırasıyla $r=0,319$; $p=0,042$, $r=0,351$; $p=0,025$).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Keratokonuslu gözlerde endotel sağkalımı DALK tekniğinde PK tekniğine göre daha iyi korunmaktadır. Daha iyi postoperatif topografik sonuçlar için donör korneanın alım ve nakil zamanı dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: keratokonus, derin anterior lamellar keratoplasti, penetran keratoplasti, kornea endoteli, kornea topografisi, ön segment optik kohorens tomografi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-39

Dakriyosistorinostomi sonrası postoperatif epiforanın dakriyosintigrafi ile değerlendirilmesi

Nurşen Öncel Acır

Konya Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Konya

GİRİŞ VE AMAÇ:Dakriyosistorinostomi (DSR), nazolakrimal kanal tıkanıklığından kaynaklanan epiforanın tedavisinde oldukça başarılı bir prosedür olarak kabul edilse de; kimi olgularda postoperatif dönemde devam eden epifora hem cerrah hem de hasta için can sıkıcı olabilmektedir. Dakriyosintigrafi, nazolakrimal kanalın açıklığını değerlendirmek için kullanılan oldukça faydalı bir nükleer tıp prosedürüdür. Bu çalışmada DSR cerrahisi geçiren ve devam eden epiforası bulunan olguların dakriyosintigrafi sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

YÖNTEM:Bu çalışmaya nazolakrimal kanal tıkanıklığı nedeniyle external ya da endoskopik DSR uygulanan, postoperatif dönemde epiforası devam eden ve irrigasyonla pasajı açık olan 44 hastanın 53 gözü dahil edildi. Dakriyosintigrafi için, tüm olgularda 1 cc olarak hazırlanan 0.5 microcurie Teknesyum-99m radyoaktif madde lateral kantusa damlatıldı ve 15 dakikalık dinamik çalışmada nazolakrimal pasajın açıklığı değerlendirildi.

BULGULAR:Ortalama hasta yaşı 50.4 ± 14.3 yıl idi (aralık, 25-77 yıl). Çalışmada 26 kadın (59.0%) ve 18 erkek (40.9%) hasta mevcuttu. Postoperatif ortalama takip süresi 22.0 ± 31.0 ay idi. Tüm hastalarda yapılan dakrisintigrafi sonuçlarına göre, 31 olguda (%58.4) pasaj açık iken, 16 olguda (%30.1) stenoz ve 6 olguda (%11.3) obstrüksiyon mevcuttu. Alt gruplar incelendiğinde, external DSR grubunda (n=42), 30 olguda (%71.4) açık pasaj, 9 olguda (%21.4) pasajda stenoz ve 3 olguda (%7.1) obstrüksiyon mevcuttu. Endoskopik DSR (n=11) grubunda (n=11) ise, 1 olguda (%9.0) pasaj açık iken, 7 olguda (%63.6) stenoz ve 3 olguda (%27.2) obstrüksiyon mevcuttu. Pasajı açık olan tüm olgular fonksiyonel epifora ile uyumlu idi.

TARTIŞMA VE SONUÇ:DSR sonrası devam eden postoperatif epiforanın değerlendirilmesinde dakriyosintigrafi önemli bir yer tutar. Postoperatif epiforalı olgularda, external DSR sonrası en yaygın neden açık pasajla birlikte fonksiyonel epifora iken, endoskopik DSR sonrası en yaygın nedenler pasajda stenoz ve obstrüksiyon idi.

Anahtar Kelimeler: Dakriyosintigrafi, dakriyosistorinostomi, DSR, epifora, obstrüksiyon, stenoz



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-40

Oftalmoloji Dergileri Yayın Kurulu Üyelerinin Cinsiyet Dağılımı ve Akademik Performans Analizlerinin Değerlendirilmesi

Murat Erdağ¹, Mehmet Çıtırık²

¹Sbü Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sbü Ankara Etlik Şehir Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki oftalmoloji dergilerinin yönetim kurullarında görev alan üyeler arasındaki cinsiyet dengesini ve bu bireylerin akademik profilini incelemektir. **YÖNTEM:**Ülkemizde yayın yapan Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi, Türk Oftalmoloji Dergisi, Retina-Vitreus, Glokom-Katarakt, Güncel Retina, MN Oftalmoloji, Beyoglu Eye Journal ve European Eye Research dergilerinin yayın kurulu üyelerine ait indeksler 2023 Aralık ayı itibariyle değerlendirildi. Kadın ve Erkek yazarlar tespit edilerek, Web of Science (WoS) ve Scopus h-indexleri ve yayın sayıları, ve Google Scholar h-indexleri değerlendirildi. **BULGULAR:**Çalışmamızda 367 yayın kurulu üyesinin 171'i kadındı. Erkek yazarların WoS yayın ortalamaları 46 ± 31 , WoS alıntı sayıları 9.5 ± 5.2 , WoS h-indexleri 10.1 ± 4.0 , Scopus yayın ortalamaları 58 ± 41 , Scopus h-indexleri 12.9 ± 5.1 Google Scholar h-index ortalamaları 14.5 ± 6.2 idi. Kadın yazarların sırasıyla 43 ± 33 , 8.5 ± 5.1 , 53 ± 37 , 12.0 ± 5.3 , 14.0 ± 5.6 olarak izlendi. WoS ve Scopus h-indexleri ve yayın sayılarında ve Google Scholar h-indexleri arasında anlamlı fark izlenmedi. Ancak WoS alıntı sayıları erkek yazarlarda istatistiksel olarak daha fazla gözlemlendi. **TARTIŞMA VE SONUÇ:**Bu çalışmada, Türkiye'de yayın yapan oftalmoloji dergilerinde yayın kurulu üyeleri arasındaki cinsiyet dağılımı ve akademik performanslarının bazı göstergeleri incelenmiştir. Yayın kurulu üyeleri arasında, 367 üyenin 171'inin kadın olması, oftalmoloji alanında cinsiyet dengesinin iyi bir seviyede olduğunu göstermektedir. Öte yandan, Web of Science, Scopus ve Google Scholar h-indexleri arasında cinsiyet temelli anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu, kadın ve erkek yazarların akademik katkılarının niteliksel olarak benzer olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, bu çalışma, oftalmoloji alanında Türkiye'deki cinsiyet dağılımı ve akademik performans hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. Bulgular, hem cinsiyet eşitliği hem de akademik başarı açısından olumlu gelişmeler olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Türkiye, Yayın Kurulu Üyesi, Oftalmoloji Dergisi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-41

Göz hastalıkları uzmanlarının giderek artan ameliyathane atığına yönelik tutumlarının araştırılması, yerel düzeyde bir anket çalışması

Bahadır Utlu¹, Emine Çinici², İbrahim Koçer²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Erzurum Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği

²Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD

GİRİŞ VE AMAÇ:Modern cerrahi prosedürleri endüstrinin de yardımı ile birlikte korkunç miktarlarda atık üreten bir hale çevirmiştir. Bu durumun giderek kötüleşmesinden dolayı uluslararası sağlık profesyonelleri tarafından karbon salınımının minimize edilmesinin gerekliliği ve oftalmoloji pratiğinde bu duruma katkının azaltılması için çeşitli projelere başlanmıştır. Çalışmamızda mücadeledeki ilk basamakta giderek büyüyen bu durum ile ilgili göz hekimlerinin tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM:Çalışma, prospektif, kesitsel, tanımlayıcı bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Yaklaşık 23 sorudan oluşan çevrimiçi anket Erzurum ili ve çevresi içerisinde uzmanlık yapan göz hekimlerine yönlendirildi. Ankete yalnızca bir gönderime izin verilerek mükerrer yanıtlar önlendi. Katılımcılardan yalnızca katarakt ameliyatı yapmaları halinde anketi doldurmaları istendi.

BULGULAR:Çalışmaya çevrimiçi anket yoluyla 102 göz hekimi katıldı. Katılanların yaklaşık %43'ü yılda 200-500 arası katarakt cerrahisi yapmaktaydı. Katılanların %90'ı ameliyathane atıklarının aşırı olduğuna ve azaltılması gerektiğine inandığını belirtti. Çalışmada atık/çöp oluşumunun itici güçleri arasında en yaygın tercih edilen yanıt (%78) tek kullanımlık malzemelerin herkesçe kabul gören güvenlik faydaları olmasıydı. Yine oftalmik cerrahide tek kullanımlık aletlerin kullanılmasının başlıca etkenleri sorusuna en yüksek oranda Sorumluluk azaltma (%77) cevabı verildi. Katılanların %78'i cihaz ve tedarik üreticilerinin, ürün tasarımlarında çevre/karbon ayak izini dikkate almaları gerektiğini belirtti. Bir malzeme ya da ilacı birden fazla hastada kullanma isteğinizi ne ölçüde azaltıyor sorusuna en yüksek tercih edilen cevap endoftalmi riski iken en az tercih edilen cevap azalan verimlilik olarak saptandı.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Çalışmaya dahil edilen göz hekimlerinin iklim krizi konusunda kaygılı olduklarını ve cerrahiye bağlı atıkların azaltılması için ortak bir noktada yüksek güdüye sahip oldukları görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Katarakt Cerrahisi, Cerrahi Atıklar, Karbon Ayak İzi, Tek Kullanımlık Malzemeler



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-42

Ambliyopi Eğitiminde Bir Araç Olarak Yapay Zeka Chatbotların ve AAPOS (Amerikan Pediatrik Oftalmoloji ve Şaşılık Derneği) Web Sitesinin Performansı

Gazi Bekir Özçakmakcı¹, Levent Dogan², İbrahim Edhem Yılmaz³

¹Şırnak Şehit Aydoğan Aydın Devlet Hastanesi, Şırnak

²Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Niğde

³Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GİRİŞ VE AMAÇ:Amerikan Pediatrik Oftalmoloji ve Şaşılık Derneğinin (AAPOS) web sitesindeki ambliyopi hakkında bilgilendirici soru ve cevapların ChatGPT-3.5, Bard ve Bing Chat tarafından verilen yanıtlarla karşılaştırılarak anlaşılabilirliğini, eyleme geçirilebilirliğini, okunabilirliğini ve uygunluğunu değerlendirmek.

YÖNTEM:AAPOS web sitesi tarafından sağlanan yirmi beş soru üç kez yeni ChatGPT-3.5, Bard ve Bing Chat arayüzlerine yönlendirilmiştir. İki oftalmolog, sohbet robotlarının yanıtlarını uygunluklarına göre kategorize etmiştir. Flesch Okuma Kolaylığı (FRE), Flesch Kincaid Sınıf Seviyesi (FKGL) ve Coleman-Liau Endeksi (CLI), AAPOS ve chatbotların yanıtlarının okunabilirliğini değerlendirmek için kullanılmıştır. Ayrıca, anlaşılabilirlik puanları Hasta Eğitim Materyalleri Değerlendirme Aracı (PEMAT) kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Chatbotların yanıtlarının uygunluğu ChatGPT-3.5 ve Bard için %84.0, Bing Chat için %80'dir ($p>0.05$). Anlaşılabilirlik için (ortalama PEMAT-U puanı AAPOS web sitesi: %81.5, Bard: %77.6, ChatGPT-3.5: %76.1 ve Bing Chat: %71.5, $p<0.05$) ve eyleme geçirilebilirlik (ortalama PEMAT-A puanı AAPOS web sitesi: %74.6, Bard: %69.2, ChatGPT-3.5: %67.8 ve Bing Chat: %64.8, $p<0.05$) açısından AAPOS web sitesi chatbotlardan daha iyi puan almıştır. Üç okunabilirlik analizi sonucunda Bard'ın en yüksek ortalama puana sahip olduğunu onu sırasıyla AAPOS, Bing Chat ve ChatGPT-3.5'in izlediğini ve bu puanların ortalama önerilen seviyeden daha zorlayıcı olduğunu göstermiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Chatbotlar kabul edilebilir seviyelerde detaylı ve uygun yanıtlar verme potansiyeline sahiptir. Chatbotlar verilen sorulara uygun düzeyde doğru cevaplar verse de AAPOS daha anlaşılır ve eyleme geçirilebilir bilgiler sağlamıştır. AAPOS ve diğer chatbotlar özellikle ChatGPT, ambliyopi ile ilgili hasta eğitimi için okunması zor veriler sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: ambliyopi, hasta eğitimi, PEMAT, yapay zeka.



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-43

Pediyatrik Popülasyonda Ultraviyole Blok Olarak Kullanılan Gözlük Camlarının Koruyucu Özellikleri

Zeki Baysal, Gamze Yıldırım Biçer

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Niğde

GİRİŞ VE AMAÇ: AMAÇ: UV radyasyon oküler yüzey, ön kamara ve fundusta patolojik değişikliklere sebep olabilen sessiz bir tehlike olarak karşımıza çıkabilmektedir. Özellikle çocuk yaş grubu yetişkinlerden daha fazla güneş ışığına maruz kalmaktadır. UV blok olarak güneş gözlüğü dışında reçete ettiğimiz normal gözlük camları da UV bloklu olarak üretilebilmektedir. Bu çalışmada, UV blok özelliğine sahip olduğu bildirilen çocuk gözlük camlarının (normal reçete ettiğimiz güneş gözlüğü dışındaki gözlük camları) UV geçirgenliğini değerlendirdik ve uygunluğunu test ettik. **YÖNTEM:** Hastanemiz göz hastalıkları polikliniğine kırma kusuru nedeniyle başvuran ve UV blokajlı gözlük kullanan (gözlük kartında Uv blok yazan gözlüklü çocuklar çalışmaya alındı) çocuk hastaların gözlükleri değerlendirildi. Gözlük boyutu ve gözlük kullanım süresine ilişkin herhangi bir sınırlama yapılmadı. Uv detektör kalibre edildikten sonra ölçümler baş araştırmacı tarafından ultraviyole detektörü kullanılarak test edildi. Optik akstan ölçüm alındı. Sağ ve sol gözlük camı ayrı ayrı ölçüldü. her camdan ölçüm 3 defa alındı. Tüm ölçümler oda sıcaklığında (22-25°C), nemi ayarlanan (%20-40) ve doğrudan ışık almayan bir odada gerçekleştirildi. **BULGULAR:** Kırma kusurları için kullanılan 182 gözlüğün UV koruma düzeyi ölçüldü. Tüm gözlüklerin sağ ve sol camı simetrik koruma düzeyine sahipti. 182 gözlük camının 48'si (%26,4) 400 nm UV'ye kadar koruma seviyesine sahipken, 6 (%3,33) gözlük camı 380-400 nm UV ye kadar koruma sağlamakta (380 nm dahil değil), 76 (%41,7) gözlük camı 350 ile 380 nm UV koruma düzeyine sahip (380 nm dahil) olup, camların 52'sinin (%28.5) UV blok etiketi olmasına rağmen koruma düzeyi 0 nm 'di.

TARTIŞMA VE SONUÇ: SONUÇ: Dış ortamlarda yetişkinlerden daha fazla vakit geçiren çocuk gözlük camlarının koruma seviyelerinin iyileştirilmesi için sıkı düzenlemelerin uygulanması, gözlük kartlarında sadece uv blok yazmasından ziyade mutlaka UV koruma düzeyinin rakamsal olarak belirtilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gözlük camları, ultraviyole koruma, pediyatrik popülasyon



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-44

Kısa Aksiyel Uzunluklu Gözlerde, İris Kalınlığının Koroidal Kalınlık ile Korelasyonun Değerlendirilmesi

Gönül Karataş Durusoy, Emine Atalay, Nur Güngör, İsmail Aydın
Gaziantep Şehir Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ:Kısa aksiyel uzunluğu (AL) olan hipermetropik gözlerde, ön segment optik koherens tomografi (ÖS_OKT) ile iris kalınlığının değerlendirilmesi ve koroidal kalınlık ile korelasyonunun değerlendirilerek bulguların normal aksiyel uzunluğa (AL) sahip emetropik gözlerle kıyaslanması amaçlandı.

YÖNTEM:Çalışmamız retrospektif gözlemsel bir çalışma olup, polikliniğimize başvuran 45 yaş altı, aksiyel uzunluğu 22'den az refraksiyon kusuru +4 dioptri ve daha yüksek olan hastalar (grup 1) ile aksiyel uzunluğu normal olan katılımcılar (grup 2) dahil edildi. Katılımcıların sferik refraktif kusurları, AL değerleri, ÖS-OKT ile değerlendirilen iris kalınlığı, optik koherens tomografi ile değerlendirilen koroidal kalınlıkları değerlendirildi. İris kalınlığı, superior, inferior, nasal ve temporal kesitlerde pupilla kenarından 3000 µm mesafeden, aynı araştırmacı tarafından manuel olarak ölçülerek ortalaması alındı. Koroidal kalınlık subfoveal alandan ölçüldü. İris kalınlığı ve koroidal kalınlık iki grup arasında kıyaslandı, iris kalınlığının koroidal kalınlık ile korelasyonu değerlendirildi.

BULGULAR:Çalışmamıza 40'ar göz dahil edilmiştir. Ortalama yaş 1. grupta 28 ± 2 , ikinci grupta 36 ± 3 idi. Ortalama sferik kusur hipermetrop grupta +6,25 D (min. +4D max +19 D) normal grupta $-0,75 \pm 0,2$ D ($p < 0,001$), AL sırasıyla $20,1 \pm 2$ ve $23,6$ idi. ($p < 0,001$) Subfoveal koroidal kalınlık 1. grupta 396.5 ± 76.9 µm, normal gözlerde 343 ± 84 µm olarak bulundu. ($p < 0,05$) İris kalınlığı ($683,73 \pm 95,44$ µm), grup 2'ye ($514,61 \pm 69,74$ µm) göre daha kalın olarak bulundu. ($p < 0,05$). Ayrıca birinci grupta iris kalınlığı ile koroidal kalınlığın korele olduğu bulundu. ($r = 0.280$ and $p = 0.028$)

TARTIŞMA VE SONUÇ:Kısa Aksiyel uzunluğa sahip gözlerde koroidin daha kalın olduğu daha önceki bilimsel çalışmalarda gösterilmiştir. Ayrıca irisin koroidal dokunun devamı olduğu bilinmektedir. Çalışmamıza göre kısa AL değerine sahip gözlerde iris kalınlığının ve koroidal kalınlığın korele olduğu, normal gözlere kıyasla daha kalın olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hipermetropi, iris kalınlığı, kısa aksiyel uzunluk, koroidal kalınlık



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-45

Pingueculanın refraktif ve topografik etkileri

İsmail Aydın, Nur Güngör, Emine Atalay, Gönül Karataş Durusoy
S.B.Ü.Gaziantep Şehir Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ: Pinguekulalı gözlerde refraktif değişiklikleri ve kornea topografisindeki değişiklikleri inceleyip pinguekulasız sağlam gözlerle kıyaslamayı amaçladık.
YÖNTEM: Çalışmamız gözlemsel bir çalışma olup çalışmaya herhangi oküler ve sistemik hastalığı olmayan 60 yaş altı pinguekulalı hastalar ile sağlam katılımcılar dahil edildi. Katılımcıların görme keskinliği, sferik ve silindirik refraksiyon değerleri, göz yaşı kırılma zamanı kayıt edildi. Tüm katılımcılara Scheimpflug tomografi (PentacamHR) çekildi.
BULGULAR: Çalışmamıza pinguekulası olan 54 hasta (1.grup) ve pinguekulası olmayan sağlıklı 48 hasta (2.grup) dahil edildi. Düzeltilmiş görme keskinliği her iki gruba alınan hastalarda da tam düzeyindeydi. Ortalama yaş 1.Grupta $45,06 \pm 11,25$ iken 2.grupta $39,21 \pm 9,61$ idi. Ortalama sferik ekivalan değeri (SE) 1. grupta $-0,08 \pm 0,64$ D iken normal grupta $-0,75 \pm 1,85$ D olarak bulundu ve iki grup arasında anlamlı fark vardır ($p < 0,05$). Korneal topografide elde edilen korneal astigmatizma değeri 1.grupta $-0,66 \pm 0,37$ D, 2.grupta $-0,88 \pm 0,48$ olarak bulundu ve iki grup arasında anlamlı fark vardır ($p < 0,05$). Keratometri değerleri açısından Kmax değeri 1.grupta $44,29 \pm 1,92$ D iken 2.grupta $44,95 \pm 2,15$ olarak bulundu ve iki grup arasında anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,104$). Gözyaşı kırılma zamanı 1.grupta $6,32 \pm 2,99$ sn iken 2.grupta $8,38 \pm 2,33$ sn olarak bulundu ve iki grup arasında anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Pinguekula, poliklinik pratiğinde çok önem verilmesine de; refraktif kusurla ilişkili olabileceği, topografik değişikliklere yol açabileceği bulunmuştur. Aynı zamanda pinguekulalı gözlerde gözyaşı kırılma zamanı anlamlı olarak düşük olarak tespit edilmiştir. Pinguekulalı gözleri değerlendirirken bu bulguların göz önünde bulundurulmasının faydalı olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Pinguecula, korneal astigmatizma, gözyaşı kırılma zamanı



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-46

Sanal Gerçeklik Kullanımının Kappa Açısı, Akomodasyon, Pupil, Stereopsis Üzerindeki Etkileri ve Bu Parametrelerin Rahatsızlık Hissi ile İlişkisinin İncelenmesi

Betul Kubat¹, Volkan Dericioğlu²

¹Yunus Emre Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları, Eskişehir

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Bu çalışma, sanal gerçeklik (VR) kullanımının göz üzerindeki etkilerini incelemeyi ve sonrasında ortaya çıkan rahatsızlık hissinden sorumlu parametreleri araştırmayı amaçlamaktadır. **YÖNTEM:**Bu prospektif çalışmaya, 10 dakikalık bir VR oyunu oturumuna katılan 20 sağlıklı gönüllü dahil edildi. VR gözlüğü kullanımı öncesi ve sonrasında; refraktif bozukluk, kappa açısı, forya varlığı, akomodatif yanıt, stereopsis ve skotopik, mezopik ve fotopik pupillometri değerleri kaydedildi. Rahatsızlık hissini değerlendirmek için Sanal Gerçeklik Rahatsızlık Anketi (VRSQ) uygulandı ve değerlendirilen parametrelerle olan ilişkisi incelendi. **BULGULAR:**Yirmi gönüllünün (ortalama yaş 29.80 ± 0.57 yıl) 11'i kadın (%55), 9'u erkekti (%45). Ortalama sferik eşdeğer -1.94 ± 0.28 diyoptriydi. 5 (%25) gönüllünün foryası vardı. Ortalama kappa açıları 0.23 ± 0.02 mm (x-ekseni) ve 0.11 ± 0.01 mm (y-ekseni) idi. VR sonrasında ortanca [(çeyrekler arası aralık (IQR)] stereopsis değeri, 30 (30-60)'dan 60 (60-60) ark/saniye aralığına düştü ($P < 0.001$). Pupil boyutları tüm aydınlatma koşullarında arttı ($P < 0.001$). VR sonrasında akomodasyon değişmedi ($P > 0.05$). VRSQ skorları forya ve kappa-x açısı ile pozitif koreleyken ($r = 0.458$, $P = 0.003$ ve $r = 0.330$, $P = 0.038$), stereopsis ve kappa-y açısı ile negatif korelasyon gösterdi ($r = -0.375$, $P = 0.017$ ve $r = -0.326$, $P = 0.04$).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Sanal gerçeklik kullanımı, derinlik algısını azaltmakta ve tüm aydınlatma koşullarında önemli bir midriyazise neden olmaktadır. Sanal gerçeklik sonrası rahatsızlık hissini; forya, kappa açısı ve stereopsis ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akomodasyon, Kappa, Pupillometri, Sanal gerçeklik, Stereopsis



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-47

Dominant ve Dominant Olmayan Gözlerin Fonksiyonel ve Vasküler Yapılarının Karşılaştırılması

Burcu Polat Gültekin¹, Mualla Hamurcu², Melisa Göçmen Tuncer², Zarife Nurbanu Mendi²

¹Veni Vidi Göz Hastanesi, İzmir

²Bilkent Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Oküler dominansın mekanizması tam olarak anlaşılamamışsa da retinal anatomi, görme yolları ya da kortikal asimetriden kaynaklandığını savunan çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada; sağlıklı erişkinlerde dominant gözler (DG) ve dominant olmayan gözlerde (DOG) retina ve optik disk fonksiyonlarının patern elektroretinogram (pERG) ile ve vasküler yapısının optik koherens tomografi anjiyografi (OKTA) testleri ile değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Bilateral görme keskinliği 1.0 olan 34 sağlıklı olgunun 68 gözü çalışmaya alındı. Detaylı oftalmolojik muayene sonrası pERG ve OKTA ölçümleri gerçekleştirildi. Karttaki delik testi ile dominant göz saptandı. Birinci grup DG, ikinci grup DOG olarak alındı. İstatistiksel analiz SPSS 21.0 yapıldı, $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Olguların 24'ü (% 71) kadın, 10'u (% 29) erkek olup ortalama yaşı 31.4 ± 7.9 (18-35) idi. Sağ göz dominansı 24 (% 71) olguda, sol göz dominansı ise 10 olguda (% 29) izlendi. Gruplar arasında pERG dalga amplitüdleri ve latansları açısından anlamlı fark izlenmedi ($p > 0.05$). OKTA ile damar dansiteleri yönünden yüzeysel ve derin kapiller tabakalarda dominant ve nondominant gözler arasında anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda, p50 ve N95 dalga amplitüd ve latanslarında anlamlı farklılık saptanmaması fonksiyonel olarak iki gözün benzer olduğu sonucunu çıkarabilir. Literatürde, DG P50 amplitüdleri anlamlı yüksek bulunmuş ve gangliyon hücre dağılımının vizüel korteks ile ilişkisinin oküler dominansı etkileyebileceğine dayandırılmıştır. Bazı çalışmalarda retinadaki yapısal farklılıkların oküler dominans ile ilişkisi olmadığı, retina tabakalarındaki kalınlıkların fark göstermediği ve pERG sonuçlarında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. OKTA ile iki göz arasındaki sonuçların benzer çıkması, vasküler açıdan da fark olmadığı sonucunu çıkarmaktadır. Sağlıklı bireylerde DG tercihinde kortikal yapılanmanın daha etkili olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Elektrofizyoloji, oküler dominans, optik koherens tomografi anjiyografi, patern elektroretinogram.



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-48

Şaşılık cerrahisinin uzun dönemde ön segment üzerine etkilerinin scheimpflug kamera sistemi ile değerlendirilmesi

Emine Kaya Güner

İzmir Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ:Konvansiyonel şaşılık cerrahilerinden sonra gelişen ön segment değişikliklerinin geçici olup olmadığı tartışmalı bir konudur. Çalışmamızda; uzun dönem önce şaşılık cerrahisi geçiren hastaların ön segment bulgularını, topografi cihazı ile; benzer demografik, refraktif ve şaşılık özellikleri olan kontrol grubu ile karşılaştırmayı amaçladık.

YÖNTEM:Kliniğimiz şaşılık biriminde takipli, en az 6 ay önce şaşılık ameliyatı geçiren hastalar ve benzer demografik özelliklere, şaşılık tipine, refraktif değerlere sahip henüz opere olmamış kontrol grubu çalışmaya alındı. Hastaların scheimpflug kamera sistemi ile ön segment değerlendirmesi dahil ayrıntılı oftalmolojik muayenesi yapıldı. Keratometri (K1, K2, Km) değerleri, korneal astigmatizma (Kast), ön kamara derinliği (ÖKD) ve kornea kalınlığı (SKK) elde edildi. Ölçümler şaşılık operasyonu geçiren grupla kontrol grubu arasında kıyaslandı, $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Çalışmaya 41'i horizontal rektus (HR) geriletmesi, 11'i HR geriletme ve rezeksiyonu, 13'ü inferior oblik (İO) desensersiyonu, 8'i HR geriletme ve İO desensersiyonu, 4'ü HR geriletme ve rezeksiyon+İO desensersiyonu uygulanan 29'u erkek, 21'i kadın toplam 50 hastanın 77 gözü dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 8 (min-maks: 3-39) idi. Kontrol grubu olarak 41 ekzotropiyası, 24 esotropiyası, 11 vertikal kayması, 3 horizontal ve vertikal kayması olan 30'u erkek, 21'i kadın toplam 51 hastanın 79 gözü dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 8 (min-maks: 4-39) idi. Cerrahi geçiren grup ile kontrol grubu refraksiyon açısından birbirine benzer idi ($p=0,970$). Gruplar arasında SKK, ÖKD, K1, K2, Km ve Kast değerleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark izlenmedi (sırasıyla $p=0,135$, $p=0,165$, $p=0,342$, $p=0,247$, $p=0,279$, $p=0,644$).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Konvansiyonel farklı cerrahi prosedürler uygulanan hastalar ile kontrol grubu arasında topografik veriler arasında fark izlenmedi. Çalışmamız şaşılık cerrahisi sonrası gelişen ön segment değişikliklerinin geçici olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: ön segment, şaşılık cerrahisi, topografi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-49

Horizontal kaymalarda açık cerrahi teknik ve EMG monitorizasyon yöntemi ile kapalı olarak yapılan botulinum toksin A enjeksiyonunun karşılaştırılması

Dilara Pirhan¹, Pınar Örenç²

¹Kocaeli Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

²S.B.Ü. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Horizontal ekstraoküler kaslarına elektromiyografi (EMG) monitorizasyonlu ve açık cerrahi teknik botulinum toksin A (BTA) enjeksiyonunun sonuçlarını ve komplikasyonlarını karşılaştırmayı amaçladık.

YÖNTEM:BTA enjeksiyonu yapılan 51 horizontal şaşılık hastası retrospektif olarak incelendi. Çocuklarda sedoaneljezi, yetişkinlerde ise topikal benoksinat hidroklorür kullanıldı. Hastalara, EMG monitorizasyonu ve açık cerrahi teknik, ezotropeya veya ekzotropeyayı düzeltmek için horizontal rektus kaslarından birine 4-10 IU BTA enjeksiyonu yapıldı. Açık teknik 26 hastada, kapalı EMG monitorizasyon tekniği ise 25 hastada kullanılmıştır.

BULGULAR:İki grup arasında yaş, cinsiyet, başlangıç kayma miktarı, ekzotropeya ve ezotropeya tanıları, 1. ay, 6. ay kayma miktarı ve yapılan BTA miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p > 0,05$). EMG monitorizasyonu ile açık cerrahi ile yapılan enjeksiyon arasında komplikasyon (sırasıyla %12-%15,4) açısından anlamlı farklılık görülmedi. Hem EMG ile hem de açık cerrahi ile yapılan enjeksiyonlarda başlangıç kayma ile 1. ay ve 6. ay arasında anlamlı farklılık gözlemlendi ($p < 0,01$). 1. ay ve 6. ay kayma miktarları arasında anlamlı farklılık yoktu. BTA enjeksiyonu ile EMG grubundaki hastalarda ortalama 5 (0-9) PD açık cerrahi grubundaki hastalarda ortalama 1 (0-5.50) PD rezidüel açılar elde edildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ:EMG monitorizasyonu olmadan açık teknik ile elde edilen sonuçlar, EMG monitorizasyonu kullanılarak elde edilen sonuçlardan önemli ölçüde farklı değildi. Ayrıca, açık cerrahi tekniğinin sonuçları EMG monitorizasyonu ile yapılan BTA enjeksiyonlarından önemli ölçüde üstün olmadığından, ameliyat süresini ve ameliyat sonrası nekahat dönemini kısaltmak ve yeniden ameliyatlara zorlaştıran ameliyat sonrası adezyon ve skar riskini azaltmak için EMG tercih edilebilir. Aynı zamanda EMG monitorizasyonuna sahip olmayan merkezlerde komplikasyon ihtimali göz önüne alındığında da güvenle açık cerrahi teknik ile BTA enjeksiyonu yapılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: şaşılık, botulinum toksin, elektromiyografi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

SS-51

Ezotropya Hastalarında Anestezi İndüksiyonu Sonrası Kayma Açısı Değişimini Hangi Faktörler Etkiler?: Yaş ve Cerrahi Başarı ile Korelasyon

Didem Dizdar Yiğit¹, Rabianur Eroğlu Ayaz¹, Eren Çerman²

¹Marmara Üniversitesi Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Klinik Donaustadt, Department of Ophthalmology, Viyana

GİRİŞ VE AMAÇ: Çalışmamızın amacı anestezi indüksiyonu öncesi ve sonrası ezotropya (ET) hastalarında kayma açısı ölçümlerini akıllı telefon uygulamasıyla karşılaştırmak. Bu değişimi etkileyen faktörleri saptamak ve şaşılık cerrahisi sonuçları ile birlikte altı ay sonunda değerlendirilmesiydi. **YÖNTEM:** 2020-2023 yılları arasında Marmara Üniversitesi Şaşılık Ünitesinde ameliyat edilen ve fotoğraflarla belgelenen hastaların dosyaları geriye dönük olarak tarandı. Uygun dokümantasyona sahip 25 hasta dahil edildi. Refraksiyonlar, en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (BCVA) ve oftalmolojik muayeneler kaydedildi. Kayma açıları ameliyat öncesi, anestezi indüksiyonu sonrası ve ameliyat sonrası prizmalarla ve ayrıca fotoğraf tabanlı akıllı telefon uygulamasıyla ölçüldü. **BULGULAR:** Çalışmaya yaş ortalaması 5,14 (0,5-17 yıl) olan 25 hasta (13 kız, 12 erkek) dahil edildi. Sekiz hastada infantil ET, 17 hastada ise kısmi refraktif akomodatif ET vardı. Kendini ifade edebilen hastalarda ölçülen BCVA sağ ve sol gözde sırasıyla 0,6 ve 0,7 (snellen) idi. 24 hastaya bimedial rektus geriletmesi uygulandı; bir hastaya lateral rektus rezeksiyonu ve medial rektus geriletme işlemi uygulandı. Ameliyat öncesi yakın ve uzak ortalama kayma açıları sırasıyla $43,6 \pm 12,5$ PD ve $42,8 \pm 13,5$ PD idi. Anestezi indüksiyonu sonrasında ortalama kayma açısı $5,1 \pm 17,0$ PD idi. Anestezi indüksiyonu sonrası ortalama kayma değişimi $38,5 \pm 21,7$ PD idi. Anestezi indüksiyonu sonrasında görülen kayma değişimi hastanın yaşı ile ters orantılı olarak bulundu ($p < 0,004$; $r = 0,6$). Altı ay sonra yakın ve uzaktaki ortalama kayma açıları $7,2 \pm 9,9$ PD idi. Anestezi indüksiyonu sonrası kayma açısındaki değişimin cerrahi başarı oranını etkilemediği saptandı. ($p > 0,05$) **TARTIŞMA VE SONUÇ:** Bu çalışmada ET hastalarında anestezi indüksiyonu sonrası kayma açısı değişiminin hasta yaşı ile ters ilişkili olduğu belirlendi. Ayrıca anestezi indüksiyonu sonrası görülen bu kayma açısı değişiminin altı ay sonunda değerlendirilen cerrahi başarı ile ilişkili olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Akıllı telefon uygulaması, Anestezi indüksiyonu, Ezotropya, Şaşılık cerrahisi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

POSTER BİLDİRİLER



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-05

Küçük Korneal Kesili Katlanabilir Tek Parçalı Göz İçi Lens ile Skleral Fiksasyon Yöntemi

Zeki Baysal, Ömer Özer

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Niğde

GİRİŞ VE AMAÇ: Skleral fiksasyon ile göz içi lens (GİL) yerleştirme cerrahisi, yeterli kapsül desteğinin bulunmadığı durumlarda gerçekleştirilen bir cerrahidir. Bu sunumda amacımız skleral fiksasyon için küçük bir korneal kesiden (2.75 mm) yerleştirilen katlanabilir tek parça göz içi lenti tekniğini sunmaktır. **YÖNTEM:** Katlanabilir tek parça göz içi lensinin haptiğinin ortası, 1/4 yuvarlak iğneli, 10/0 polipropilen, luplu, monofilament suture (PC-9, Alcon) ile kendi içinden geçirilerek düğümlenir. Daha sonra bir haptiği sutureli diğer haptiği serbest olan GİL, kelebek kartuşa yerleştirilir. Yerleştirme aşamasında enjektörden çıkacak ilk haptik önceden suturelenmiş olan haptik olarak ayarlanır. Yine yerleştirme aşamasında kartuş enjektöre takılmadan önce enjektör ucundan bahsi geçen iğne dışarı çıkarılır. Hastanın uygun sterilizasyon ve anestezisi sağlandıktan sonra limbustan 2 mm geriden nazal ve temporal bölgeden skleral suture yatağı hazırlanır. Cerraha bağlı olarak limbusun 1 mm önünden 2.75mm genişliğinde saydam superior korneal kesi yapılır. Bir kılavuz iğne yardımıyla skleradan göz içine girilir ve hazırlanmış olan PC-9 iğnesi bu kılavuz yardımıyla göz içerisinden dışarı çıkarılır. Sonra GİL enjektörü yardımıyla saydam korneal kesiden GİL göz içine verilir. Arkada kalan haptik aynı yöntemle suture edilip diğer skleral girişten dışarı alınır. Hazırlanmış olan skleral yatağa suture edilerek prosedür tamamlanır.

BULGULAR: Otuz beş göz çalışmaya dâhil edilmiştir. Görme keskinliği ortalaması cerrahi öncesi 1.2 logMAR ve cerrahi sonrası 0.2 logMAR'dır. Bir yıllık takipte konjonktival erozyon, suture exposure, GİL dislokasyonu ve/veya luksasyonu izlenmemiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu prosedürün önemli bir kısmı hasta bağımsızdır. Dolayısıyla hastanın ameliyat süresi oldukça kısalmıştır. Bir diğer önemli avantajı ise görece küçük korneal kesiden cerrahinin tamamlanmasına izin vermesidir. Bu da cerrahi sonunda sutureless bir şekilde korneanın kapatılmasına ve cerrahi sonrası astigmatizmanın azalmasına katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Göz içi lens, Katarakt, Katlanabilir, Skleral fiksasyon, Suture



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-07

Gözyaşı Kırılma Zamanı Testinde Tekrarlanan Ölçümler Hangi Zaman Aralıklarıyla Yapılmalı?

Yakup Acet

Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, Mardin

GİRİŞ VE AMAÇ: Gözyaşı kırılma zamanı(GKZ) testinde, tekrarlanan ölçümler için ideal aranın ne kadar olması gerektiğini irdelemek

YÖNTEM: GEREÇ-YÖNTEM: Katılımcıların Gözyaşı kırılma zamanı (GKZ) değerinin doğal halinin belirlenmesi için öncelikle invaziv olmayan gözyaşı kırılma zamanı testi (İO-GKZ) yapıldı. Ardından 1dk, 5 dk, 10 dk ve 15 dakika arayla ardıl ikinci bir İO-GKZ testi yapılarak iki test arasındaki değerlerin karşılaştırılması yapıldı. Karşılaştırılan parametreler; gözyaşında oluşan ilk kırılma zamanı değeri GKZ(1), ilk 3 kırılmanın ortalama değeri GKZ(3 ortalama), gözyaşında oluşan dördüncü kırılma zamanı değeri GKZ(4), gözyaşında oluşan beşinci kırılma zamanı değeri GKZ(5).

BULGULAR: Çalışma, 1,5, 10 ve 15 dk aralıklı ve her biri 30 katılımcı olmak üzere toplamda 120 kadın katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Parametrelerdeki değişim miktarı yani ikinci yapılan İO-GKZ testi ile ilk yapılan İO-GKZ testindeki parametrelerin farkları açısından bakıldığında 1 dk ara ile yapılan iki test arasındaki fark; 5dk, 10 dk ve 15 dk ara ile yapılan iki test arasındaki farktan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde fazlaydı($p<0.05$). 5 dk ara ile yapılan iki test arasındaki parametrelerin farkı 10 dk ara ile yapılan iki test arasındaki farkla anlamlı bir değişim göstermedi ($p>0.05$). 5 dk ara ile yapılan iki test arasındaki parametrelerden sadece GKZ1 parametresi 15 dk ara ile yapılan iki test arasındaki GKZ1 parametresinden anlamlı bir şekilde daha yüksekti($p<0.05$), diğer parametreler açısından anlamlı fark saptanmadı. 10 dk ara ile yapılan iki test arasındaki parametrelerin farkı 15 dk ara ile yapılan iki test arasındaki farkla anlamlı bir değişim göstermedi ($p>0.05$)

TARTIŞMA VE SONUÇ: Ardıl ölçümler GKZ değerinde uzamaya neden olmaktadır. Ardıl ölçümler arasındaki farklar iki ölçüm arasındaki süre uzadıkça azalmaktadır. GKZ testi yapılırken birkaç ölçüm ortalaması baz alınmak isteniyorsa ardıl ölçümler tek seansta yapılmamalı. İki ölçüm arasında 15 dk dan daha uzun bir süre olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Gözyaşı filmi, Gözyaşı Kırılma Zamanı, İnvaziv olmayan gözyaşı kırılma zamanı



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-08

Cerrahi Tedavinin Uygulandığı Bir Enfeksiyöz Keratit Olgu Sunumu

Burcu Kahkeci, Hafize Gökben Ulutaş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, bursa

GİRİŞ VE AMAÇ: Medikal tedaviye dirençli olgularda enfeksiyonu sınırlandırmak, korneal ülserasyon ve perforasyonları engellemek için cerrahi girişimler uygulanmaktadır.

YÖNTEM: Enfeksiyöz keratit olgusunda uygulanan cerrahi tedavileri sunmak.

BULGULAR: 39 Y E hasta sağ gözüne saman balyası ile travma sonrası gözde ağrı ve şikayeti ile 1 aydır başka bir merkezde topikal fortifiye vankomisin ve seftazidim 10 gün, meropenem ve flukonazol 7 gün, amfoterisin b damla 4 gün ve oral flukonazol 3 gün olacak şekilde tedavi almış ve tarafımıza refere edilmişti. İlk muayenesindeki görme keskinliği sağda 50 cm el hareketi, solda tam, biyomikroskopik muayenesinde sağda kornea santralinde, sınırları düzensiz, orta stromaya kadar derinliği olan infiltrasyonu mevcuttu. İnfiltrasyon periferinde yoğun kornea ödemi vardı ve kornea epiteli açık olarak görüldü. (Şekil 1)Direk bakı ve kültür için korneal örnekleme yapıldı. Tarafımızca 3 lü fortifiye damla saat başı (vankomisin, seftazidim, vorikonazol), oksitetrasiklin pomad 2*1, flukonazol damla 6*1 ve oral doksisisiklin 100 mg tb 2*1başlandı.Yapılan örneklemelemlerde üreme görülmedi. Hastanın takibinde topikal tedaviye ek 5 kez intrastromal vorikanazol enjeksiyonu, 2 kez amnion membran tranplantasyonu ve PACK-CXL uygulandı.(ŞEKİL2)Klinik bulguları gerileyen hastanın muayenesinde görme keskinliği sağ gözde 0.6, solda tam.Biyomikroskopik muayenesinde sağ gözde optik aksı kapatmayan ön stromal haze mevcuttu.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Amniyon membranı;epitelizasyonu hızlandırıcı, enflamasyonu bakılayıcı, neovaskülarasyonu engelleyici ve ağrıyı azaltıcı etkileri ile keratit tedavisinde antimikrobiyallere destek oluşturmaktadır.PACK-CXL tedavisi medikal tedavinin yetersiz kaldığı iyileşmenin ön stromal keratit olgularında olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir.Uzun süreli topikal tedaviye yanıtsız şiddetli keratit vakamızda uyguladığımız intrastromal enjeksiyon, amniyon membran transplantasyonu ve CXL tedavisi keratit odağının küçülmesine, kornea epitelinin kapanmasında olumlu etkileri gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Amniyon membran,crosslinking,intrastromal enjeksiyon,keratit



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel



2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?

Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-11

Katarakt cerrahisi sonrası kuru göz hastalığının tedavisinde punktum tıkaçının etkinliği

Hasan Burhanettin Kaptı

Ordu Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ordu

GİRİŞ VE AMAÇ:Katarakt cerrahisi, görme ve yaşam kalitesini iyileştirmek için en etkili müdahalelerden biri olmaya devam etmektedir. Bununla birlikte, birçok hasta hala günlük yaşamlarını rahatsız eden ameliyat sonrası kuru göz semptomlarından memnun değildir. Bu çalışmanın amacı; katarakt ameliyatı geçiren hastalarda punktum tıkaçının kuru göz hastalığı üzerindeki etkilerini değerlendirmektir. **YÖNTEM:**Senil katarakt nedeniyle standart mikroiinsizyonlu fakoemülsifikasyon cerrahisi geçiren ve kuru göz hastalığı olan toplam 60 hasta (60 göz) retrospektif olarak değerlendirildi. Punktum tıkaçı takılan gözler çalışma grubunu (30 hasta), tıkaç takılmayan gözler ise kontrol grubunu (30 hasta) oluşturdu. Ameliyat öncesi, ameliyattan 1 hafta sonra ve 4 hafta sonra bakılan Schirmer testi, oküler yüzey hastalık indeksi (OYHI), gözyaşı kırılma zamanı (GKZ) ve Oxford skoru, iki grup arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR:Kontrol grubunda, Schirmer ve Oxford skorlarında, ameliyattan 4 hafta sonra başlangıç seviyelerine kıyasla anlamlı bir değişiklik izlenmezken OYHI skorunda anlamlı artış izlendi($p=0.009$), GKZ skoru ise başlangıç seviyesine göre anlamlı derecede azalmıştır ($p=0.0039$). Çalışma grubunda ise Schirmer ve GKZ skoru, başlangıç seviyesine göre 4. haftada istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artarken (sırasıyla $p= 0.003$ ve $p=0.001$), OYHI ve Oxford skoru ise anlamlı düzeyde azalmıştır (sırasıyla $p=0.001$ ve $p=0.004$)

TARTIŞMA VE SONUÇ:Katarakt cerrahisi, kuru göz hastalığının kötüleşmesine yol açabilir. Punktum tıkaçları, cerrahi sonrası kuru göz belirti ve semptomlarını azaltmada ve oküler yüzey bozukluğunu düzeltmede etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Katarakt cerrahisi, kuru göz, punktum tıkaçı



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-13

Keratokonusta üçüncü basamakta demografik veriler

Ekrem Can Arabacı, Ayhan Sağlık

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

GİRİŞ VE AMAÇ: Üniversite hastanemize başvuran keratokonusta (KCN) hastalarının demografik profilini, klinik ve topografik özelliklerini değerlendirmek.

YÖNTEM: Bu kesitsel çalışmada Eylül 2016 ile Ocak 2024 tarihleri arasında Harran Üniversitesi Hastanesi'ne başvuran ve KCN tanısı alan tüm hastalar belirlenerek gerekli sayıda hasta rastgele seçilmiştir. Aşağıdaki veriler hasta kayıtlarından elde edildi: yaş, cinsiyet, görme keskinliği, refraksiyon, keratometri, pakimetri ve tedavi prosedürleri. KCN evresi, morfolojisi ve koni konumu verileri de kornea görüntüleme haritaları analiz edilerek elde edildi.

BULGULAR: Bin yüz keratokonusta hastanın 2050 gözüne ait dosya kayıtları incelendi. Katılımcıların ortalama yaşı 22.06 ± 6.82 yıl (aralık, 6 - 60 yıl) idi ve hastaların %55'i kadındı. KCN'nin en yüksek görüldüğü yaş aralığı 10-20 yaş grubunda ve en düşük görüldüğü yaş aralığı 50 yaş üstü gruptaydı. Hastaların %88'inde iki taraflı KCN tespit edildi. Gözlerin %52'inde parasantral, %44'ünde santral ve %4'ünde periferikti. KCN evresinde göre sıklık yüzdesi hafif, orta ve ileri evre için sırasıyla %25.4, %42.7 ve %31.7 şeklinde idi. Yaşlanmayla birlikte parasantral ve periferik konilerin sıklığı arttığından, farklı parametreler arasında yalnızca koni konumu yaşla anlamlı bir ilişkiye sahipti ($p = 0.001$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızdaki KCN hastalarının ortalama yaşı diğer çalışmalara benzemekteydi. KCN çoğu hastada bilateral ve parasantral yerleşimli idi. Hastaların çoğunda orta ve ileri evre KCN vardı.

Anahtar Kelimeler: keratokonusta, epidemiyoloji, topografi, keratometri



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-15

Korneal Kolajen Çapraz Bağlama Tedavisi Tekrarlanan Olgularda Skar Oluşumu

Faik Oruçoğlu, Metin Süleymanzade, Mehmet Giray Ersöz, Emel Başar

Biruni Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

GİRİŞ VE AMAÇ:Keratokonus sebebiyle daha önce korneal çapraz bağlama tedavisi uygulanan iki olgunun 2 gözüne keratokonus progresyonu sebebiyle çapraz bağlama (CXL) tedavisi tekrarlanması sonrası korneal skar gelişiminin bildirilmesi.

YÖNTEM:Keratokonus sebebiyle daha önce CXL tedavisi uygulanan iki olgunun 2 gözüne çapraz bağlama tedavisi tekrarlanıyor.

BULGULAR:Olgu 1. 29 yaşında erkek hastanın sol gözüne keratokonus sebebiyle CXL uygulanıyor. 2013 yılında yapılan muayenede sol gözün görmesi +2,5(130-2,50) ile 0.9 idi. Hastaya 2017 yılında keratokonus progresyonu sebebiyle ikincil CXL uygulanıyor. İkinci CXL takiben hasta belirgin görme kaybı yaşıyor. 2022 yılında yapılan en son muayenede hastanın refraksiyon değerinin sol gözde +12.75-1.25x141 olduğu görüldü. Hastanın biomikroskopik görüntüsünde kornea santralinde skar, incelleme ve descemet katında kırışıklıklar izlendi (Resim1). Topografide ortalama keratometrinin 30.7 D olduğu, belirgin belirgin korneal düzleşme görüldü (Resim 3).

Olgu 2. 30 yaşında erkek hastaya 2019 ve 2021 yıllarında sağ göze iki defa, sol göze ise bir defa CXL uygulanıyor. Hastanın iki defa CXL uygulanan sağ gözünde skar gelişimi görüldü (Resim 3).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Çapraz bağlama tedavisinin aynı gözde tekrarlanması skar gelişimi için risk oluşturabilir. Tekrar çapraz bağlama tedavisinden kaçınılması veya skar oluşumunun önüne geçilmesi için önlemler alınması gerekir.

Anahtar Kelimeler: korneal çapraz bağlama, keratokonus, skar



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-17

Fibromyalji Hastalarında Kornea Parametrelerinin Değerlendirilmesi

Mehmet Coşkun¹, Hatice Gülşah Karataş²

¹Karabük Üniversitesi Göz hastalıkları ABD Karabük

²Karabük Üniversitesi Fizik tedavi Rehabilitasyon ABD Karabük

GİRİŞ VE AMAÇ:Fibromyalji hastalarında kornea kalınlığı ve endotel hücre parametrelerinin değerlendirilmesi

YÖNTEM:Çalışmaya dahil edilen 80 fibromyaljili hasta Grup 1, 80 sağlıklı birey kontrol grubu olarak değerlendirildi.Oküler cerrahi geçiren,sistemik veya oküler ilaç kullanan hastalar çalışma dışı bırakıldı.Merkezi kornea kalınlığı(MKK), endotel hücre yoğunluğu(EHY),varyasyon katsayısı(VK) ve hexagonalite(HEX) değerleri ölçüldü.

BULGULAR:Değerlendirmeye alınan tüm hastalar kadındı.Yaş ortalaması Grup1 de 48.87 ± 8.58 yıl, Grup 2 de 46.20 ± 3.55 yıl bulundu.aradaki fark istatistiksel anlamlı değildi.($p=0.074$) MKK, Grup 1 de $518.97 \pm 28.10 \mu$, Grup 2 de $536.17 \pm 22.98 \mu$ bulundu.($p=0.004$) EHY, Grup 1 de 2691.05 ± 345.09 hücre/mm² Grup 2 de 2922.55 ± 219.68 hücre/mm² bulundu.($p=0.01$) VK, Grup 1 de 33.12 ± 3.47 , Grup 2 de 28.37 ± 3.14 bulundu.($p=0.01$) HEX, Grup 1de 51.90 ± 7.0 , Grup 2 de 57.17 ± 5.06 bulundu.($p=0.01$)

TARTIŞMA VE SONUÇ:Fibromyaljili kadınlarda kornea kalınlığının azaldığı ve kornea endotelinde anlamlı derecede bozulma gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kornea,fibromyalji,speküler mikroskopi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-18

Afakik büllöz keratopati nedeniyle sekonder GİL implantasyonu ve DMEK yapılan bir hastada ön kamaraya dexametazon implant migrasyonunun yönetimi

Hafize Gökben Ulutaş, Tuğba Çağlar

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, Bursa

GİRİŞ VE AMAÇ:Dexametazon implantının ön kamaraya migrasyonu nedeniyle gelişen greft yetmezliğinin yönetimini sunmak.

YÖNTEM:5 yıl önce katarakt ameliyatı sonrası sağ gözüne aç destekli ön kamara göz içi lensi (GİL) takılan ve 1 yıldır ilerleyici görme kaybı şikayeti nedeniyle GİL'i çıkarılan 67 yaşında erkek hastanın görme keskinliği sağ gözde el hareketi, sol gözde 12/20 (Snellen) idi. Sağ gözde biyomikroskopik değerlendirmede kornea dekompanasyonu, afaki, nazal pterijyum, miyotik gözbebeği ve 2 periferik iridotomi görüldü. Öncelikle pterijyum dokusu eksize edildi ve iris kancaları kullanılarak gözbebeği genişletildi. Yamane tekniği ile skleral fiksasyonlu GİL implante edildi. DMEK, ikincil GİL implantasyonundan 2 ay sonra gerçekleştirildi.

BULGULAR:Ameliyat sonrası erken dönemde kornea şeffaflığı sağlandı ve görme keskinliği 20/40'a yükseldi. Ameliyat sonrası 4. ayda görme oranı 20/200'e düşen hastanın sağ gözünde retina ven tıkanıklığı ve makula ödemi tespit edildi. Sağ göze 3 doz intravitreal bevacizumab (1,25 mg/0,05 mL) enjekte edildi, makula ödeminin düzelmemesi üzerine intravitreal dexametazon (Dex) uygulandı. 3 hafta sonra ani görme bulanıklığı gelişen hastada implantın ön kamaraya yer değiştirdiği ve korneada kalınlaşma ve dekompanasyon geliştiği gözlemlendi. Dex implantı cerrahi olarak ön kamaradan çıkarıldı. Postoperatif kornea dekompanasyonunun tedavisi için topikal steroidler, %5 NaCl, otolog serum göz damlaları uygulandı. Kornea ödeminin 3 ay içerisinde tam olarak düzelmemesi nedeniyle tekrar DMEK'e ihtiyaç duyuldu.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Aç destekli ön kamara GİL'leri kornea dekompanasyonuna neden olur. Bu durumda ön kamara merceği çıkarılmalı ve skleral fiksasyonla birlikte GİL implantasyonu yapılmalıdır. Daha önce geçirilmiş ameliyatlarda vitreus kaybı olan ve geniş periferik iridotomi yapılan hastalarda dexametazon implantının ön kamaraya yer değiştirebileceği akılda tutulmalıdır. DMEK ameliyatı kornea şeffaflığını yeniden sağlamak için günümüzde en çok tercih edilen yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: desme membran endotelyal keratoplasti, dexametazon implant, büllöz keratopati,



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-20

Hipersensitivite Hiperemisi: Olgu Sunumu

Betül Kubat

Yunus Emre Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları, Eskişehir

GİRİŞ VE AMAÇ:İntervertebral ekleme kolajen enjeksiyonu sonrası bilateral konjonktival hiperemi gelişen olgunun sunulması

YÖNTEM:Olgu sunumu

BULGULAR:42 yaşında erkek hasta, lomber diskopati nedeniyle intervertebral ekleme kolajen enjeksiyonu uygulaması sonrası gelişen ve gittikçe şiddetlenen her iki gözde kızarıklık şikayetiyle göz hastalıklarına başvurdu. Hastanın muayenesinde bilateral periorbital bölgede hafif ödem ve kızarıklık bulunmaktaydı. Görme keskinliği her iki gözde tamdı. Biyomikroskopik muayenesinde; bilateral tüm kadranslarda konjonktival hiperemi mevcuttu, ön kamara sakindi ve palpebral konjonktivada ince papiller reaksiyon bulunmaktaydı. Yapılan fundoskopik muayenesinde bilateral optik disk, makula ve periferik retina doğal görünümde olup vitre sakın olarak izlendi. Hastanın vücudunda başka bir bölgede kızarıklık ve döküntü mevcut değildi. Öyküden yola çıkılarak hipersensitivite reaksiyonu geçirdiği düşünülen hastaya topikal steroid tedavisi başlandı. Acil tıp bölümüne konsulte edilen hastaya sistemik açıdan ek öneride bulunulmadı. Takiplerde hastanın hiperemisi tamamen geriledi. Steroid tedavisi azaltılarak kesildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Kolajen enjeksiyonu sonrası hipersensitivite reaksiyonu gelişebilmektedir ve bu reaksiyonlar başka sistemik bulgu vermeyip sadece gözü tutabilmektedir. Kırmızı göz ayırıcı tanısında öyküyü detaylı almak, hastanın sonraki enjeksiyonlarında geliştirebileceği ve hayati önem arz edebilecek anafilaktoid reaksiyonlardan hastayı korumak açısından oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Hiperemi, Hipersensitivite, Kolajen



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-23

Fibromyalji Hastalarında Retina Sinir Lifi ve Ganglion Hücre Kalınlığının Değerlendirilmesi

Mehmet Coşkun¹, Hatice Gülşah Karataş²

¹Karabük Üniversitesi Göz Hastalıkları ABD Karabük

²Karabük Üniversitesi Fiziksel tıp Rehabilitasyon ABD Karabük

GİRİŞ VE AMAÇ:Fibromyalji hastalarında retina sinir lifi ve ganglion hücre iç pleksiform tabaka kalınlığının değerlendirilmesi

YÖNTEM:Çalışmada 90 fibromyaljili hasta Grup 1, 90 sağlıklı birey kontrol grubu olarak değerlendirildi.Oküler cerrahi geçiren,sistemik veya oküler ilaç kullanan hastalar çalışma dışı bırakıldı.Retina sinir lifi kalınlığı, superior (SRNFL),inferior (İRNFL),nazal (NRNFL),temporal (TRNFL) kadrantlarda ölçüldü ve ganglion hücre-iç pleksiform tabaka kalınlığı(GH-IPT) değerlendirildi.

BULGULAR:Değerlendirmeye alınan tüm hastalar kadındı.Yaş ortalaması Grup1 de 40.94 ± 4.61 yıl, Grup 2 de 39.55 ± 6.60 yıl bulundu.aradaki fark istatistiksel anlamlı değildi.($p=0.1$) SRNFL, Grup 1 de $117.52 \pm 14.57 \mu m$, Grup 2 de $145.92 \pm 17.67 \mu m$, NRNFL, Grup 1 de $73.72 \pm 12.16 \mu m$, Grup 2 de $91.42 \pm 12.46 \mu m$, İRNFL, Grup 1 de $127.15 \pm 18.08 \mu m$, Grup 2 de $144.07 \pm 11.59 \mu m$, TRNFL, Grup 1de $66.65 \pm 9.14 \mu m$, Grup 2 de $92.90 \pm 11.73 \mu m$, GH-IPT, Grup 1 de $84.45 \pm 6.03 \mu m$, Grup 2 de $92.47 \pm 3.33 \mu m$ bulundu ve tüm parametrelerde iki grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık izlendi.($p=0.01$)

TARTIŞMA VE SONUÇ:Fibromyaljili kadınlarda retina sinir lifi ve ganglion hücrelerinde anlamlı derecede bozulma gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Fibromyalji,ganglion hücre,retina sinir lifi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-24

Etilen Glikol Zehirlenmesine Bağlı Toksik Optik Nöropati

Pınar Eröz¹, Ömer Özer²

¹Tarsus Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Mersin

²Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Niğde

GİRİŞ VE AMAÇ:Etilen glikol ve dietilen glikol yaygın olarak kullanılan kimyasallardır. Özellikle antifriz ve ön cam yıkama sıvısı dahil olmak üzere çeşitli ürünlerin içerisinde bulunur. Bu toksik bileşenlerin alımını takiben hastalarda sıklıkla bir dizi nörolojik semptomlar gelişir. Bu sunumun amacı suicidal girişim sırasında etilen glikol içen bir hastada sonraki dönemde gelişen bilateral toksik optik nöropatiyi bildirmektir.

YÖNTEM:Suicidal amaçla etilen glikol içen hasta önce hastanemizin acil servisine daha sonra yoğun bakım servisine yatırılmıştır. Erken dönemde ve takiplerde yapılan oftalmolojik muayeneler not edilmiştir. Ek olarak pupil dilatasyonu sağlanmış ve retinal kamera (swept-source optical coherence tomography (SS-OCT; DRI-OCT/OCTA, Topcon Inc, Tokyo, Japan) ile renkli fundus fotoğrafı elde edilmiştir.

BULGULAR:Yirmi üç yaşında erkek hastanın yaklaşık 72 saat önce suicidal amaçla etilen glikol tüketimi olmuştur. Hastanın görme keskinliği her iki gözde el hareketi seviyesindedir. Her iki gözde kornea ve lens doğaldır. Her iki gözde, göz hareketleri her yöne açık ve ağrısızdır. Direkt ve indirekt ışık refleksi her iki gözde alınamıyordu ve pupil çapı her iki gözde yaklaşık 9 mm idi. Fundus muayenesinde her iki gözde optik sinir başı ileri derecede soluk ve retinal damarlarda incelmeler görülmüştür.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Hastaların yöntemindeki ana faktör optik nöropatiye neden olduğu düşünülen toksindir. Bazı toksinlerin özel antidotu mevcut iken etyolojik toksinlerin çoğunun genellikle özel bir antidotu yoktur. Toksine bağlı olarak tıbbi tedavide en sık vitamin takviyeleri reçete edilir. Hastalar taburculuk sonrası her 4-6 haftada bir ve iyileşmelerine bağlı olarak daha sonra her 6-12 ayda bir izlenmelidir. Kontrol muayeneleri hastanın görme keskinliğini, ön ve arka segment muayenelerini, renkli görmeyi ve görme alanı testini içermelidir.

Anahtar Kelimeler: Etilen glikol, İntihar, Optik nöropati, Optik sinir, Toksin



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-25

Toz ipratropium bromide 'in göze direkt teması sonucu oluşan anizokori

Aleyna Nur Yetim, Kübra Özata Gündoğdu, Sevde Nur Akyuz, Mehmet Fatih Çakmak
Sakarya Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ VE AMAÇ: Anizokori; travma, 3. kranial sinir felci, Adie'nin tonik pupillası, tentoryal herniasyon, meningeal irritasyon ve inflamasyona ek atropin, siklopentolat içeren damlaların topikal kullanımı, ipratropium bromür, salbutamol sülfat gibi maddelerin inhalasyon veya göze direkt temasıyla oluşabilir.

YÖNTEM: Farmakolojik midriyazis olgu sunumu
BULGULAR: Sol gözünde bulanık görme ve göz bebeği boyutlarında değişiklik şikayetiyle tarafımıza başvuran 30 yaşındaki erkek hastanın oftalmolojik muayenesinde bilateral görme keskinlikleri tamdı. Sol gözünde anizokorisi olan hastanın sağ göz pupil çapı 3mm, sol göz pupil çapı 6mm boyutlarında olup sol gözde ışık reaksiyonu zayıftı. Bilateral göz hareketleri serbest, renkli görmesi doğaldı. Ön segment ve fundus muayenesi doğaldı. Ek hastalıkları ve özgeçmişi sorgulandığında ilaç firmasında çalıştığı, toz şeklinde ipratropium bromid ve salbutamol sülfat partiküllerinin tartımını yaptığı öğrenildi. Santral patolojileri dışlamak amacıyla nöroloji konsültasyonu istendi. Nörolojik muayene ve kranial görüntülemelerde patoloji saptanmadı. Hastada farmakolojik midriyazis düşünüldü. Tanı testi için gerekli olan %1'lik pilokarpin temininde sıkıntı olduğundan hastaya ipratropium bromid partikülleriyle temasının kesilmesi uyarısında bulunuldu, takibe alındı. 36 saat içerisinde anizokorisinin düzeldiği izlendi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Salbutamol sülfat ve ipratropium bromid, muskarinik asetilkolin reseptörlerini bloke ederek parasempatolitik etkisiyle midriyazise neden olabilmektedir. Bu etki en sık ipratropium bromide sekonder gözlenmektedir. Literatürde bu şekilde anizokorisi olan hastaların çoğu hastanede interne edilen veya yoğun bakımda takip edilen hastalardan oluşmakta ve bu ilaçların inhalasyonu sonucu midriyazis meydana gelmektedir. Bu olgumuzda ise hasta ilaçların toz partiküllerinin tartı kısmında çalışmakta olup ilaçların göze direkt teması sonucu anizokori oluşmuştur. İpratropium bromidin göze direk teması sonucu oluşan anizokori literatürde daha önce gösterilmemiş olup bu olgu ilk vaka örneğidir.

Anahtar Kelimeler: ipratropium bromür, salbutamol sülfat, midriyazis



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-26

Sentronükleer Miyopatili Hasta Karşımıza Nasıl Gelir

Mehmet Fatih Çakmak, Burçin Çakır, Aleyna Nur Yetim, Sevde Nur Akyuz
Sakarya Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ VE AMAÇ: Sentronükleer miyopati (SNM) tanılı hastanın klinik bulgularını değerlendirmek amaçlanmıştır. Klinik olarak SNM, fatal hastalıktan ılımlı kas güçsüzlüğüne dek değişebilen geniş bir yelpazede ortaya çıkan bir hastalıktır. Kalıtsal olarak X e bağlı resesif, otozomal resesif ve dominant geçişli olabilir.

YÖNTEM: Tıbbi Genetik Bölümü tarafından kliniğimize oftalmolojik açıdan değerlendirilmesi için gönderilen MTM1 gen mutasyonlu SNM tanılı çocuk hastanın detaylı göz muayenesi değerlendirildi. Hastanın solunum disfonksiyonu nedeni ile 10 gün yoğun bakım ünitesinde yatış hikayesi bulunmaktadır.

BULGULAR: 14 yaşında erkek hastada en iyi düzeltilmiş görme keskinliği sağ gözde tam, sol gözde 0,8'di. Bilateral pitozisi mevcuttu. Göz hareketleri her iki gözde her yöne tam kısıtlı olup uzak ve yakında 2-4 PD dışa kayma izlenmekte idi. Ön segment fundus muayeneleri bilateral doğal izlendi. Orbital MR tetkikinde patoloji saptanmadı. Hastaya takip önerildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bilateral eksternal oftalmopleji ve pitozisi olan bu olguda MTM1 gen mutasyonlu SNM hastalığı mevcuttu. Nadir görülen konjenital miyopatilerin tanınması ve genetik danışmanlık verilmesi, bu hastalıkların tedavisi ve önlenmesi açısından önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: miyopati, mtm1, oftalmoloji



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-27

Kedi Tırmağı Hastalığına Bağlı Bilateral Nöroretinit

Ahmet Köylü, İsmail Berkay Özdemir, Kerim Görgülü, Sabit Kimyon, Sevim Ayça Seyyar
Gaziantep Üniversitesi Göz Hastalıkları A.B.D.

GİRİŞ VE AMAÇ:Kedi tırmağı hastalığının genel olarak bulaş yolu kedi tırmalaması, kedi ısırması veya kedi salyası ile temas sonucu gram negatif hücre içi basil olan Bartonella Henselae ile temastır.Nöroretinit, hastaların %1-2'sinde görülen klasik fakat nadir bir bulgudur.
YÖNTEM:Olgu

Sunumu

BULGULAR:Kliniğimize sağ gözünde 3 haftadır,sol gözünde 1 haftadır görme bulanıklığı nedeniyle başvuran 30 yaş erkek hastanın alınan anamnezinde 30 gün önce kedi tarafından ısırıldığı ve 2 gün sonra ateş ve halsizlik şikayetleriyle acil servise başvurduğu acil serviste viral üsye tedavisi aldıktan sonra şikayetlerinin azaldığını fakat son günlerde görme bulanıklığı geliştiği için başvurduğunu belirtti.Hastanın en iyi düzeltilmiş görme keskinliği sağ 0.05 sol 0.4,göz basıncı sağ 21 sol 20,ön segment muayenesinde her iki gözde patoloji saptanmadı.Fundus muayenesinde bilateral vitreusta 2+ hücre,optik disk ödemi,peripapiller hemoraji ve maculer star saptandı.Optik koherans tomografide bilateral minimal subretinal sıvı,retina pigment epiteli ile interdiyasyon bölgesi arasında yaygın eksuda ve optik disk ödemi nedeniyle optik disk kabarık saptandı.Fundus floresein anjiografide her iki gözde erken fazda perimacular alan ve optik disk etrafında hiperfloresans alanlar,geç fazla optik disk başında yoğun hiperfloresans alanlar dikkati çekti.Hastanın yapılan muayeneleri sonucu bilateral nöroretinit ön tanısı ile enfeksiyon,romatoloji ve göğüs hastalıklarına konsülte edilerek takibe alındı.
TARTIŞMA VE SONUÇ:Kedi tırmağı hastalığının spontan iyileşme ile birlikte iyi bir prognozu vardır;bu nedenle çoğu zaman tedavi gerektirmez.Tedavi ve takip ile retinal ve maküler ödem önemli ölçüde düzelmiş olsa da sert eksüdaların varlığı nedeniyle makula atrofiye uğramış olabilir; bu nedenle kontrollerde dikkatli takip gereklidir. Muayane ile nöroretinitten şüphelendiğimiz her hastada kedi temas öyküsü sorgulamalı fizik muayene yapmalı ve gerekli görüldüğünde ilgili bölümlere konsülte edilmeli ve tanının serolojik testler ile doğrulanması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Nöroretinit,maculer star,papillit



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel



2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?

Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-28

Çocukluk Çağı Kronik Blefarokeratokonjonktivitlerde Klinik Özellikler

Burçin Çakır, Büşra Sönmezoğlu, Nilgün Özkan Aksoy
Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ VE AMAÇ: GİRİŞ-AMAÇ: Kliniğimizde kronik blefarokeratokonjonktivit tanısıyla takip ettiğimiz pediatrik hastaların klinik özelliklerini araştırmak

YÖNTEM:YÖNTEM: 2016-2021 yılları arasında kliniğimizde blefarit tanısıyla takip ettiğimiz hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastaların yaş, en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK), sferik eşdeğer (SE) ve astigmat derecesi, ek hastalığı olup olmadığı, korneal punktat epitelyopati varlığı ve yerleşim yeri, eşlik eden göz patolojisi açısından değerlendirildi ve çalışma grubu olarak adlandırıldı. Bu bulgular kontrol grubu ile karşılaştırıldı.

BULGULAR: Çalışma ve kontrol gruplarında 20'şer hasta olup, yaş ve cinsiyet açısından aralarında fark yoktu (sırasıyla, p:0,468, p:0,06). Ortalama EİDGK, SE, astigmatizma derecesi açısından gruplar arasında anlamlı fark görülmedi (p:0,108, p:0,737, p:0,882). Çalışma grubundaki 20 hastanın 6'sında şalazyon öyküsü, 10'unda korneal nefelyon, 5'inde korneal vaskülarizasyon, 8'inde keratit öyküsü, 19'unda kuru göz bulgusu ve punktat keratopati mevcuttu. Kontrol grubundaki 20 hastanın hiçbirinde göz ile ilgili ek hastalık bulunmamaktaydı.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu bulgular ışığında çocuklarda kronik keratokonjonktivitinin oküler yüzeyde kronik rahatsızlıklar olan korneal vaskülarizasyon ve kuru göz hastalığına neden olduğunu görmüş bulunmaktayız. Bu kronik hastalıkların yaşam beklentisi uzun olan çocuk yaş grubundaki hastalarda ilerleyen yıllarda görme problemlerine ve yaşam konforunu azaltan etkilere neden olabilir.

Anahtar Kelimeler: kronik blefarokeratokonjonktivit, çocuk yaş grubu, kuru göz



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-29

Şarbon (bacillus anthracis) enfeksiyonunda göz tutulumu

Burçak Balyemez¹, Şeyhmus Arı²

¹Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

²Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep; Özel Muayenehane, Göz Hastalıkları, Gaziantep

GİRİŞ VE AMAÇ: Şarbon (Bacillus Anthracis) enfeksiyonunun erken evrede sunulması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: 65 yaş erkek hasta bir gün önce başlayan ateş, halsizlik ve her iki gözde şişlik nedeniyle acil servise başvurdu. Hastanın hikayesinde hayvancılıkla uğraştığı 1 haftadır koyun yünü temizlediği, herhangi bir travma öyküsü bulunmadığı ve glokom nedeniyle sol göz görme yetisini 5 yıl önce kaybettiği öğrenildi. Yapılan muayenede görme keskinliği hasta kooperasyonunun düşük olması nedeniyle değerlendirilemedi. Bilateral alt ve üst kapakta yaygın sert ödem, bül ve kızarıklık artışı görüldü. Ön segment ve fundus yoğun kapak ödemi nedeniyle biyomikroskop ile değerlendirilemedi. Hastanın lökosit sayısı 15.000/mm³, CRP düzeyi 162 mg/dl bulundu. Orbita bilgisayarlı tomografide bilateral periorbital ödem ile uyumlu bulgular görüldü. Enfeksiyon hastalıklarına konsülte edilen hastanın lezyonundan alınan materyalde gram+ basiller görüldü. Şarbon menenjit şüphesi olan hastaya meropenem 3x1000 mg intravenöz tedavi başlandı. Hastanın tekrarlayan muayenelerinde periorbital cilt dokusunda nekroz ve hemoraji sonrası kornea, konjonktiva ve göz kapaklarında sekel oluşmaksızın iyileşme gözlendi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Şarbon akut dönemde skar dokusu bulunmaksızın ödem kızarıklık ve ısı artışı ile karşımıza çıkabilir. Nadir görülen bir tablo oluşu ve sekellere sebep olabilmesi nedeniyle özellikle hayvancılıkla uğraşan hastalarda ayırıcı tanıda akılda tutulması önemlidir. Klinik şüphe, bu sayede erken tanı ve tedavi, komplikasyon oluşumunu anlamlı derecede azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Bacillus anthracis, Oküler Enfeksiyonlar, Şarbon,



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-31

Retina Dekolmanı'nın eşlik ettiği Vazoproliferatif Retina Tümörü olgusu

Veysel Doğru, Sevim Ayça Seyyar, Kıvanç Güngör
Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GİRİŞ VE AMAÇ: İntraoküler amelanotik tümörlerin ayırıcı tanısında yer alan ve nadir görülen vazoproliferatif retina tümörlü bir olguyu sunmak.
YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: Kliniğimize retina dekolmanı ön tanısıyla yönlendirilen 46 yaşındaki bayan olgunun sol gözüne yapılan muayenede en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin 0.7 düzeyinde olduğu görüldü.

Yapılan fundus muayenesinde alt kadranda turuncu-kırmızı renkli, üzerinde kanamaların yer aldığı retinal kitle ve periferinde bol miktarda eksuda ile sığ eksudatif dekolman olduğu görüldü.

Olguya yapılan tetkikler sonucu vazoproliferatif retina tümörü tanısı konularak bir doz antivegf, lazer fotokoagülasyon ve krioterapi uygulandı. Uygulanan tedavi sonrası birinci ayda lezyonların küçüldüğü ve görme keskinliğinin 0.9 seviyesine çıktığı gözlemlendi. Toplam 10 aylık izlemde nüks saptanmadı.
TARTIŞMA VE SONUÇ: Vazoproliferatif retina tümörü retina dekolmanı şeklinde hekimin karşısına gelebilir. Koroid melanomu, metastatik tümörler gibi amelanotik olabilen malign intraoküler tümörlere karışabilir.

Nadir görülen bu tümörün karakteristik özellikleri turuncu-kırmızı renkte olması ve eşlik eden eksudasyonlardır.

Anahtar Kelimeler: Retina, Retina Dekolmanı, Tümör, Vazoproliferatif Tümör



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-32

Terson Sendromu: Olgu Sunumu

Şaban Büyükbayram, Serhat Ayla, Sevim Ayça Seyyar, Oğuzhan Saygılı
Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GİRİŞ VE AMAÇ: Terson Sendromu gelişen hastayı sunmak
YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: 57 yaşında erkek olgu, beyin cerrahi tarafından yeni gelişen bilateral görme kaybı nedeniyle tarafımıza danışıldı. Olgunun 14 gün önce düşme sonrası meydana gelen subaraknoid kanama nedeniyle yoğun bakım ünitesinde yattığı öğrenildi. Ek Sistemik bir hastalığı yoktu. Olgunun oftalmoloji muayenesinde; görme keskinliği bilateral el hareketi düzeyindeydi. Göz içi basıncı sağ 16 sol 18 olarak ölçüldü. Ön segment muayenesinde ek patolojik bir bulguya rastlanmayan olguda fundus bilateral aydınlanmıyordu. B-scan görüntülemesi bilateral vitre içi hemoraji ile uyumlu ve retina yatışık olarak değerlendirildi. Olguda Terson Sendromu düşünüldü. Takip önerildi. 1. ay kontrolünde görme keskinliğinin sağ 0,1 sol 0,05'e çıktığı görüldü. Fundus vih nedeniyle flu aydınlanıyordu. 3. ay kontrolünde görme keskinliği sağ 0,4 sol 0,3 olarak saptandı. Fundus muayenesinde optik disk, makula vasküler yapılar ve retina doğal olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Etiyolojisinde farklı mekanizmalar öne sürülen Terson sendromu SAK, intraserebral kanama veya travmatik beyin hasarı ile ilişkili göz içi kanama olarak tanımlanmaktadır. Kanama vitreus, subhyaloid, subretinal boşlukta veya iç sınırlayıcı membranın altında mevcut olabilir. Göz içi kanama sıklıkla kendiliğinden düzelir. Görme kaybı genellikle geri dönüşümlüdür ancak kalıcı görme bozukluğu meydana gelebilir. Pars plana vitrektomi düşünülmeden önce vitreus kanaması 3 aya kadar gözlemlenebilir. Çalışmalar, konservatif olarak tedavi edilen hastalar ile PPV uygulanan hastalar arasında nihai görme keskinliği açısından hiçbir fark olmadığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Terson sendromu, vitre içi hemoraji, subaraknoid kanama



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-48

Girat Atrofide Piridoksin Tedavisinin Etkisi

Sabit Kimyon, Alper Mete, Sevim Ayça Seyyar

Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GİRİŞ VE AMAÇ:Amacımız kliniğimize başvuran girat atrofil bir olgunun piridoksin yanıtını sunmaktır.

YÖNTEM:Olgu

sunumu

BULGULAR:Ağustos 2022 de az görme şikayeti ile kliniğimize başvuran 9 yaşındaki hastanın görme düzeyleri sağ gözde -7,00 -1,00 x110 refraksiyon ile 0,4; sol gözde -7,50 -1,50 x10 refraksiyon ile 0,4 olarak değerlendirilmiştir. Hastanın yapılan ön segment muayeneleri normal olup sikloplejik refraksiyonları sağ -7,00 -1,75 x5, sol -7,50 -1,75 x180 olarak ölçülmüş ve kendi gözlüğü ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Hastanın fundus muayenesinde periferde yaygın koryoretinal atrofi alanları olduğu görülmüştür (Figür 1). Hastanın OKT incelemesinde bilateral makula ödemi izlenmiştir (Figür 2). Hastaya girat atrofi tanısı ile piridoksin tedavisi başlanmış ve arjininden kısıtlı diyet uygulaması önerilmiştir. Ocak 2023 te kontrole gelen hastanın görme düzeyleri kendi gözlüğü ile sağ gözde 0,6, sol gözde 0,6 olarak ölçülmüş olup yapılan OKT tetkikinde bilateral makula ödeminin kaybolduğu görülmüştür (Figür 3). Hasta piridoksini kullandığını fakat diyet uygulamadığını belirtmiş olup, hastaya piridoksin tedavisinin devamı ve diyet için bir diyetisyen ile görüşmesi önerilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Girat atrofi, koroid ve retinanın nadir görülen otozomal resesif kalıtım gösteren metabolik distrofisi olup ornitin aminotransferaz enzim eksikliği sonucu ortaya çıkmaktadır. Klinik olarak GA hastalarında, ilk dekadda tespit edilen miyopi ve gece görmede azalmayı, 2. dekadda görme alanında daralma ve periferik görmede azalma, 4. ve 5. dekadda ise körlük takip etmektedir. İlerleyici görme kaybı genellikle 10 yaşından sonra başlar. Midperifer yerleşimli, birleşme eğilimi gösteren, kenarları hiperpigmente, sınırları belirgin koryoretinal atrofi erken fundoskopik bulgulardır. Tedavide vitamin B6 takviyesi ve arjinin kısıtlı diyet uygulanarak serum ornitin seviyesinin azaltılması hedeflenmektedir. Bizim olgumuzda da B6 takviyesi ile makula ödemi azalmış, görme düzeyinde artış görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Girat atrofi, Piridoksin, Makula ödemi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-49

Lipemia Retinalis

Sabit Kimyon, Alper Mete, Sevim Ayça Seyyar

Gaziantep Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GİRİŞ VE AMAÇ:Lipemia retinalis, hipertrigliseridemiye sekonder olarak retinal damarların beyaz görünümüdür. Hipertrigliserideminin ilk bulgularından birisi olabilir ve tanının erken konulması komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

YÖNTEM:Olgu sunumu

BULGULAR:Bir aylık erkek bebek term doğum sonrasında rutin göz muayenesi için tarafımıza başvurdu. Hastanın ön segment bulguları normal olarak değerlendirildi. Pupil dilatasyonu sonrasında yapılan retina muayenesinde bilateral retinal damarların beyaz renkte olduğu görüldü (Figür 1). Hasta lipemia retinalis tanısı ile pediatri bölümüne sevk edildi. Tedavisinin tamamlanmasından sonra fundus görünümünün normale döndüğü görüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Lipemia retinalis, hipertrigliseridemiye sekonder olarak retinal damarların beyaz görünümüdür. Hipertrigliseridemi retinal arter veya ven oklüzyonuna neden olabileceği gibi sistemik olarak kalp damar hastalıkları, miyokard enfarktüsü ve serebrovasküler olaylara neden olabilir. Lipemia retinalis hipertrigliserideminin ilk bulgularından birisi olabilir ve tanının erken konulması komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Lipemia retinalis, hipertrigliseridemi, vasküler anomali



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-50

Akut maküler nöroretinopatinin erken bulgusu olarak belirgin orta limitan membran

Gamze Ucan Gunduz, İrem Kuru, Ozgur Yalcinbayir

Bursa Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ VE AMAÇ: Akut maküler nöroretinopati tanısı konan hastayı sunmak
YÖNTEM: Olgu

BULGULAR: Yirmi altı yaşında kadın hasta aynı gün başlayan her iki gözde özellikle üst yarıda olan bulanık görme şikayetiyle başvurdu. Anamnezinde epilepsi öyküsü ve 1 hafta önce geçirilmiş üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü mevcuttu. Epilepsi için daha önce 1 yıl tedavi almış olup mevcut durumda tedavi almıyordu. Alkol ve sigara öyküsü vardı. Muayenesinde görme keskinliği her iki gözde tam düzeyindeydi. Biyomikroskopik ve fundus muayenesi doğaldı. Optik koherens tomografide (OKT) her iki gözde belirgin orta limitan membran izlendi (Şekil 1). 4 gün sonra yapılan fundus muayenesinde her iki gözde makulayı çevreleyen belli belirsiz petaloid lezyonlar mevcuttu (Şekil 2). Infrared görüntülemeye papillomakuler demet üzerinde hiporeflektif alanlar izlendi. OKT'de ise dış nükleer tabaka (DNT), dış pleksiform tabaka (DPT) ve elipsoid zonda hiperreflektivite mevcuttu (Şekil 3). 10/2 görme alanında her iki gözde parasantral skotom alanı izlendi (Şekil 4). Floresein anjiyografi normaldi. 13. günde fovea çevresindeki petaloid lezyonlar belirginleşmişti. OKT'de hiperreflektivite azalmış, dış nükleer tabakada atrofi başlamıştı (Şekil 5). Hastaya akut maküler nöroretinopati tanısı kondu.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Akut maküler nöroretinopati, genellikle genç ve sağlıklı kadınları etkileyen geçici veya kalıcı görme kaybına neden olan, bilateral veya tek taraflı görülen nadir bir hastalıktır. Fovea çevresinde intraretinal, kırmızımsı kahverengi, petaloid lezyonların varlığı ile tanımlanır. Fundoskopik muayene başlangıçta sıklıkla normaldir. Lezyonlar semptomların başlamasından 3 gün ila 2 ay sonra belirginleşir.

Sıklıkla enfeksiyon ve ateşli hastalık sonrası görülür. OKT'de DNT ve DPT'de hiperreflektif plak ve elipsoid zon hasarı, geç dönemde ise DNT'de atrofi görülür. Olgumuzda henüz OKT'deki hiperreflektif plak oluşmadan önce belirgin orta limitan membran bulgusu saptanmıştır. Belirgin orta limitan membran iskemiye işaret eden bir OKT bulgusudur.

Anahtar Kelimeler: Akut maküler nöroretinopati, optik koherens tomografi, belirgin orta limitan membran



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-51

Otozomal dominant Best vitelliform distrofi sonucu bilateral fokal koroidal ekskavasyon: nadir bir olgu sunumu

Gözdenur Erbaş, Metehan Şimşek, Seren Pehlivanoglu, Ozgur artunay
İstanbul Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Fokal koroidal ekskavasyon, genellikle seröz koryopati ve koroidal neovaskülerizasyon sonucu meydana gelir. Nadiren retinal distrofiler ile beraber de görülebilir ve tanı koymayı zorlaştırabilir. Amacımız otozomal dominant Best vitelliform distrofi sonucu bilateral fokal koroidal ekskavasyon gelişen bir olgu sunmaktır.

YÖNTEM:10 yıldır az görme şikayetiyle kliniğimize başvuran erkek hastanın tam oftalmolojik muayenesi yapıldıktan sonra multimodal görüntüleme alındı ve bunlar detaylı olarak incelendi.

BULGULAR:33 yaşında erkek hasta her iki gözde 10 senedir zamanla görme keskinliğinde azalma şikayeti ile başvurdu. Anamnezinde travma, retinal ve koroidal vasküler hastalık öyküsü yoktu. Annesinde ve 9 kardeşinin 7'sinde de benzer şikayetlerin olduğunu ifade ediyordu. Muayenesinde en iyi düzeltilmiş görme keskinliği Snellen eşeline göre sağ gözde 0,4; sol gözde 0,6 idi. Her iki göz ön segment bulguları doğal, göz içi basınçları normal sınırlardaydı. Dilate fundus muayenesinde her iki gözde makulada retina pigment epitel(RPE) değişikliği ve etrafında temporal damar arklarına uzanan hipopigmente, içinde rezidüel vitelliform materyal ile uyumlu lezyonlar izlendi(a,b). Optik koherens tomografi(OKT) incelemesinde sağ gözde daha belirgin olmak üzere her iki gözde RPE ve fotoreseptör tabakaları arasında ayrılma ile birlikte makulada fokal koroidal ekskavasyon görüldü. Koroidal ekskavasyon alanı içindeki dış retina katmanlarında düzensizlikler mevcuttu, iç retinal katmanlar her iki gözde doğal olarak izlendi(c,d). Fundus otofloresans görüntülerinde(FOF) her iki gözde santral hipofloresans ve çevresinde sirküler yapıda rezidüel vitelliform materyal ile ilişkili hiperfloresans alanlar gözlemlendi(e,f).

TARTIŞMA VE SONUÇ:Fokal koroidal ekskavasyon, santral seröz koryoretinopati ve koroidal neovaskülerizasyon sonucu gelişebildiği gibi retinal distrofilerde de gelişebilmektedir. Aile öyküsü bulunan olgularda genetik inceleme kesin tanı için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Best vitelliform distrofisi,fokal koroidal ekskavasyon,optik koherens tomografi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-52

Oküler İskemik Sendrom-Olgu Sunumu

Eda Gümrükçüoğlu, Emine Doğan

Sakarya Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları ABD, Sakarya

GİRİŞ VE AMAÇ: Oküler iskemik sendrom (OİS), karotis arterin ciddi oklüzyonu sonucu oküler hipoperfüzyona yol açan görmeyi tehdit eden bir durumdur. Ortalama 65 yaş civarında ortaya çıkar, erkeklerde daha fazla görülür. Çalışmamızda OİS gelişen bir olguyu sunmayı amaçladık. **YÖNTEM:** 55 yaş erkek, 1 aydır sol gözde görmede azalma ve ağrı şikayetleriyle başvurdu. Görme sağ 20/20, sol 1/20; göz içi basıncı (GİB) 17/26 mmHg idi. Ön segment muayenesinde sol pupil middilate ve rubeosis iridis saptandı. Direkt ışık refleksi solda yok idi. Fundus muayenesinde sol gözde arteriollerde obliterasyon, venöz damarlarda genişleme ve atılmış pamuk manzarası mevcut idi. Fundus floresein anjiyografi (FFA), optik koherens tomografi (OKT), karotis arter doppler ultrasonografi (KADU) ve karotis bilgisayarlı tomografi anjiyografi (KBT-A) tetkikleri istendi. **BULGULAR:** FFA'da solda koroid dolumda gecikme, uzamış arteriovenöz (AV) geçiş süresi ve koroidal iskemik; OCT'de makula ve koroidde incelmeye, bozulmuş elipsoid zon, KADU'de sağ ICA'da 2cm fibrofatty plak, sol ICA'da total oklüzyon, KBT-A'da sağ ICA lümenini %30 daraltan plak, sol ICA prroksimalde oklüzyon darlık tespit edildi. Hastaya sol panretinal fotokoagülasyon (PFK) ve ön kamaraya anti-VEGF yapıldı. (Resim 1)

TARTIŞMA VE SONUÇ: OİS'de, FFA'da koroid dolumunun ve AV geçiş süresinin uzadığı görülür. Tedavi inflamasyonunun baskılanması, GİB kontrolüne yöneliktir. Neovaskülarizasyon geliştiğinde, PFK, ön kamara-vitreusa anti-VEGF yapılabilir. Nöroloji ve kardiyoloji görüşü, yaşam tarzı değişikliği, sigara bırakılması ve kilo verilmesi önerilir. OİS'de hastaların %50'ye kadarının vizyonunun bir yıl içinde parmak sayma düzeyine indiği bildirilmektedir. Rubeosis iridis kötü prognoz göstergesidir. Hastamızda da görme seviyesi 1 ay içerisinde el hareketi seviyesine düşmüştür. OİS'de kesin tanı oftalmolojik muayene, anjiyografik bulgular ve karotis sistemin görüntülenmesi ile konur. Eşlik eden sistemik hastalıklar mutlaka araştırılmalı, tedavi edilmeli ve uygun vakalarda cerrahi uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: oküler iskemik sendrom, rubeosis iridis, neovasküler glokom, anti-VEGF



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-56

Tek taraflı eksudatif retina dekolman ile başvuran bir Vogt Koyanagi Harada Hastalığı olgusu

Kübra Özdemir Yalçınsoy, Merve İnanç Tekin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Bilateral koroid inflamasyonu olan tek taraflı eksudatif retina dekolmanı (RD) ile başvuran, takiplerde diğer gözde de eksudatif RD gelişen bir Vogt Koyanagi Harada (VKH) hastasının görüntüleme bulgularının ve tedavi yaklaşımının sunulması

YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: 33 yaşında kadın hastanın en iyi düzeltilmiş görme keskinliği snellen eşeline göre sağ gözde 20/50, sol gözde 20/20 idi. Göz içi basınçları normaldi. Bilateral ön segment muayenesi doğaldı. Fundus muayenesinde sağ gözde makulada eksudatif RD ve OD hiperemisi izlendi, sol göz normaldi (Resim 1a-b). Optik koherens tomografide (OKT) ve arttırılmış derinlik görüntülemeye (EDI-OKT), bilateral diffüz koroidal kalınlaşma ve sağ gözde septalı eksudatif RD tespit edildi (Figür 2a-b). Floresein anjiyografide erken dönemde makulada bilateral hipofloresans noktalar, geç dönemde sağda noktasal sızıntı alanları ile göllenmeye bağlı hiperfloresans izlendi (Resim 1c-f). Bilinen oküler travma veya cerrahi öyküsü ek sistemik hastalığı olmayan hastanın rutin tetkikleri normal, quantiferon ve sifiliz testi negatif geldi. Hastaya VKH tanısıyla intravenöz pulse steroid tedavisi (1 gram/gün, 4 gün) takiben oral KS (1 mg/kg/gün) ve azatioprin (50 mg 2*1) başlandı. Tedavinin 5. gününde sağ gözde eksudatif RD geriledi, bilateral koroid kalınlığı azaldı (Resim 2c-d). İki hafta sonra hastanın sol gözünde görme azalması gelişti, EDI-OKT’de bilateral koroidal kalınlıkta artış ile birlikte sol gözde yeni gelişen eksudatif RD tespit edildi (Resim 2e-f). Hastaya yeniden iv pulse steroid tedavisi verildi, steroid altında nüks görülmesi nedeniyle tedaviye anti-TNF ajanı (adalimumab) eklendi. En son muayenesinde GK bilateral 20/20’ye yükseldi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: VKH hastalığı primer olarak bilateral, otoimmün stromal koroidit ile karakterizedir, eksudatif RD stromal inflamasyona sekonder olarak gelişir. VKH hastalığında erken dönemde tek taraflı eksudatif RD görülebilir, bu hastalarda diğer gözdeki subklinik koroidal inflamasyonun oküler görüntüleme yöntemleri ile gösterilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Vogt Koyanagi Harada, eksudatif retina dekolmanı, koroidit, optik koherens tomografi



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-57

Steroid Responder Anterior Üveit Hastalarında Biyolojik Tedavinin Erken Başlanması

Kübra Kayan, Zeynep Seymen

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:Streoide bağlı göziçi basınç yüksekliği gelişen anterior üveitli hastalarda erken biyolojik tedaviye başlanmasının önemine değinmek

YÖNTEM:Optik koherans tomografi, fundus fluorescein anjiyografi

BULGULAR:Yeni tanılı ankilozan spondilit olan hastanın 2016 dan beri üveit tanısı varmış. Son 1 yılda sağdan 2 soldan 2 kez olmak üzere toplam 4 kez üveit atağı geçirmiş. Dış merkezde sadece topikal kortikosteroid tedavisi verildiğini belirtti. Kliniğimize başvurusunda her iki gözünde görme düzeyi 0.4, lenste posterior subkapsüler kesafet artışı, sağdan daha yoğun olmak üzere her iki gözünden anterior üveit atağı geçirmekteydi. Dış merkezde başlanan topikal kortikosteroidle (%0.1 deksametazon göz damlası 3 saatte 1) göz içi basınçları sağ 51 sol 40mmHg idi. Hasta steroid responder kabul edildi. Topikal kortikosteroidleri azaltıldı. 3lü antiglokamatöz damla ve asetozolamid tablet 3*1 başlandı. Metotreksat 15 mg subkutan haftalık başlandı. Ancak topikal steroid azaltıldığında anterior üveit atakları artmakta, steroid dozu arttırıldığında göz içi basınç kontrolü zorlaşmaktaydı. Metotreksat etkisi geç ortaya çıkacağından biyolojik tedavi kararı verildi. Endikasyon dışı Ankara başvurusu ile 40mmHg Adalimumab 2 haftada 1 başlandı. Hasta 1 yıldır takipte olup 15mg haftada 1 subkutan metotreksat ve 40mg 2 haftada 1 Adalimumab tedavisi ile stabil seyretmektedir. Glokomu 3lü antiglokamatöz damla ile kontrol altındadır.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Sık tekrarlayan anterior üveitlerde steroidlere bağlı katarakt ve glokom yan etkilerini önlemek için immünsüpresif/biyolojik ajan kullanım gereksinimi vardır. Bizim hastamızın başvurusunda steroide bağlı glokomu ve kataraktı mevcuttu. Bu tarz hastalarda hızlı etki göstermesi ve hastaların steroid bağımlılığından kurtulması açısından biyolojik ajanlar çok iyi bir tercih olabilir.

Anahtar Kelimeler: adalimumab, glokom, steroid bağımlılığı, steroid responder



19. TOD MART SEMPOZYUMU

8-10 Mart 2024 | Adana Hilton Otel

2024 Yılında Neler Değişti; Farklı Ne Yapıyorum?



Dr. Gülhan Slem Anısına

PS-58

Açı Kapanması İle Tanı Alan Oküler Sarkoidoz Olgusu

Kardelen Ezgi Şahin, Numan Küçük, Serdar Bilici

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Zonguldak

GİRİŞ VE AMAÇ:Sarkoidoz granülomlarla karakterize multiorgan tutulumları olan bir hastalıktır. Kadınlarda daha sık görülür.20-40 yaş ve 50-60 yaşında 2 piki vardır.(1,2)Hastaların %10-50 sinde göz tutulumu olabilir en yaygın ön üveit izlenir,arka ve panüveit görülebilir.

YÖNTEM:Olgu

Sunumu

BULGULAR:67 yaş kadın hasta, sağ gözünde ağrı ve 3 aydır görme azlığı şikayeti ile başvurdu.Hastada 3-4 aydır öksürük ve 2 sene önce çıkan bacağına kırmızı renkli lezyonu vardı.Bilinen diyabet,hipertansiyon,vitiligo tanıları vardı.Oftalmolojik muayenesinde görme keskinliği sağ gözde 2 metreden parmak sayma,sol gözde ise 20/20 idi.intraoküler basınç sağ gözde 44,sol gözde 20 mmhg idi.Ön segment muayenesinde sağ gözde koyun yağı keratit presipitatlar,busacca nodülleri,rubeozis iridis,ön kamarada +3 reaksiyon,posterior sineşi,nükleer katarakt izlendi. Fundus muayenesinde sağ göz değerlendirilemedi.Ultrason ile retina yatışık izlendi.Periferik anterior sineşi ve ön kamarası sıg olan hastaya sekonder açı kapanması tanısıyla yağ lazer iridotomi denendi fakat ön kamarada seviye veren hifema izlendi.Ön kamara lavajı ile hifema temizlenerek irido-korneal yapışıklıklar açıldı.Subtenon kenakort enjeksiyonu yapıldı.Hastadan tüberküloz ekartasyonu için Quantiferon gama testi istendi.Serum ACE düzeyi 78,7 ile yüksek olan hastanın idrarında da hiperkalsiüri görüldü.Toraks bilgisayarlı tomografisinde hiler bölgede dolgunluk ve parankim tutulumu olan hastaya göğüs hastalıkları tarafından bronkoskopi yapıldı.Dermatoloji tarafından eritema nodosumdan biyopsi alındı.Hastaya sarkoidoz tanısı konularak oral 1 mg/kg steroid verildi.Takiplerinde görme keskinliği 20/200 e kadar arttı.

TARTIŞMA VE SONUÇ:Sistemik sarkoidozda hastalar göz tutulumu ile tanı alabilir. Granüloamatöz üveit sarkoidoz için patognomonik değildir.Ayrırcı tanıda tüberküloz ekartasyonu kritik öneme sahiptir.Hekimlerin hastayı muayene ederken sistemik diğer bulguları sorgulaması yol gösterici olabilir.Erken tanı ve tedavi ile kalıcı görme kayıplarının önüne geçilebilir.

Anahtar Kelimeler: granüloamatöz üveit,periferik anterior sineşi,sarkoidoz