



20. TOD Mart Sempozyumu

28 Şubat-2 Mart **NOVOTEL**
2025 TRABZON

*Glokom ve Katarakta
Özellikli Algular*



• **BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI** •



20. TOD *Mart* Sempozyumu

28 Şubat-2 Mart 2025
TRABZON

*Glokom ve Katarakta
Özellikli Olgular*



Sevgili Meslektaşlarım,

Sizleri 28 Şubat-2 Mart 2025 tarihinde Trabzon'da Novotelde gerçekleştirilecek "Glokom ve katarakta özellikli olgular" başlıklı TOD 20. Mart Sempozyumu'na davet etmekten mutluluk duyuyoruz. Göz sağlığının önemine dikkat çekmek, güncel bilgiler paylaşmak ve alanında uzman akademisyenlerin katkılarıyla yeni bakış açıları kazanmak amacıyla düzenleyeceğimiz bu etkinlikte, glokom ve katarakta özellikli olgulara yaklaşım ve tedavi yöntemlerini tartışacağız.

Sempozyum boyunca yapılacak sunumlar, panel tartışmaları ve interaktif oturumlar sayesinde katılımcıların bilgi birikimini artırmayı ve deneyim paylaşımını hedefliyoruz.

Sempozyumda ülkemizin alanında önde gelen uzmanlarının paylaşacakları bilgiler sayesinde, hem klinik pratiğinize destek olabilecek hem de bilimsel gelişmeleri takip etmenizi sağlayacak zengin içerik sunmayı planlıyoruz.

Trabzon, M.Ö. 2000' li yıllara dayanan geçmişıyla , kültürel, sosyal ve tarihi birikimleri yönünden Doğu Karadeniz Bölgesi'nin en önemli kenti olup, Tarihi İpek Yolu üzerinde Avrupa ve Asya'yı birbirine bağlayan bir noktada bulunan kent birçok uygarlıklara tanıklık etmiş, başkentlik etmiş bir yerleşim bölgesidir.

Bu toplantının organizasyonundaki desteklerinden dolayı başta Türk Oftalmoloji Derneği Başkanı sayın Prof. Dr. Huban Atilla'ya, Merkez Yönetim Kurulu'na; Erzurum Trabzon şubesi yönetim kuruluna, 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 özverili ve titiz çalışmalarından dolayı Valör firması ve çalışanlarına teşekkürü bir borç bilirim.

TOD 20. Mart Sempozyumunda sizleri aramızda görmekten büyük mutluluk duyacağız!

Saygılarımla,

Prof.Dr.Hidayet ERDÖL

TOD Erzurum-Trabzon Şube Başkanı
Şube Yönetim Kurulu Adına

KURULLAR

TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ GENEL MERKEZ YÖNETİM KURULU

TOD Onursal Başkanı

Prof. Dr. T. Reha Ersöz

TOD Genel Başkanı

Dr. Huban Atilla

TOD Genel Sekreteri / Gelecek Dönem Genel Başkanı

Dr. Kıvanç Güngör

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 ERZURUM-TRABZON ŞUBESİ

Şube Başkanı

Dr. Hidayet Erdöl

Şube Sekreteri

Dr. Bahadır Utlu

Şube Saymanı

Dr. İbrahim Ahıskalı

Şube Yönetim Kurulu Üyeleri

Dr. İbrahim Ahıskalı

Dr. Hidayet Erdöl

Dr. Murat Günay

Dr. Betül Önal Günay

Dr. Nurdan Gamze Taşlı

Dr. Bahadır Utlu

Dr. Aslıhan Uzun

BİLİMSEL PROGRAM

28 ŞUBAT 2025 • CUMA

10.00-11.00 TIBBİ RETİNA BİRİM TOPLANTISI

Konu: Retina hastama ne zaman katarakt cerrahisi yapıyorum?

Nasıl takip ediyorum?

Moderatör: Dr. Hidayet Erdöl

Diyabetik Retinopati

Dr. Şehnaz Özçalışkan

Kuru tip YBMD

Dr. Cumali Değirmenci

Yaş tip YBMD

Dr. Betül Önal Günay

Retina distrofileri

Dr. Semra Tiryaki Demir

11.00-11.30 ☕ Kahve Molası

11.30-12.30 PANEL: Çocukluk çağı glokomları

Moderatörler: Dr. İhsan Öge - Dr. Nurettin Akyol

Çocukluk çağı glokomunun tipleri, bulgu ve belirtileri

Dr. Ali Bülent Çankaya

Çocukluk çağı glokomlarında tanısal muayene nasıl yapılmalı?

Dr. Kuddusi Erkilic

Çocukluk çağı glokomlarında tedavi

Dr. Sinan Sarıcaoğlu

Çocukluk çağı glokomlarında takip ve rehabilitasyon

Dr. Halit Oğuz

12.30-13.30 🕒 Öğle Yemeği

13.30-14.00 AÇILIŞ OTURUMU

TOD Erzurum-Trabzon Şube Başkanı: Dr. Hidayet Erdöl

TOD Genel Başkanı: Prof. Dr. Huban Atilla

14.00-15.00 PANEL: Sekonder Glokomlar

Moderatörler: Dr. Ertuğrul Mirza - Dr. Ilgaz Yalvaç

Sekonder açık açılı glokomlar

Dr. Emine Şen

Sekonder kapalı açılı glokomlar

Dr. Nurşen Arıtürk

Travmatik glokomlar

Dr. Gül Arıkan

Üveitik glokomlar

Dr. Suzan Güven

15.00-16.00 ☕ Kahve Molası

16.00-17.00 PANEL: Katarakt interaktif olgu sunumları

Moderatörler: Dr. Yıldırım Beyazıt Usta - Dr. Fatih Mehmet Mutlu

Dr. Levent Akçay

Dr. Alper Ağca

Dr. Fırat Helvacıoğlu

Dr. Fatih Mehmet Mutlu

Dr. Haluk Talu

1 MART 2025 • CUMARTESİ

08:30-09:30 PANEL: Katarakt cerrahisinde güncel presbiyopiye düzeltici göz içi lensler

Moderatörler: Dr. İzzet Can – Dr. Yonca Akova Aydın

Hasta seçimi	Dr. Semra Akkaya Turhan
Lenslerde sınıflandırma	Dr. İzzet Can
Monofokalplus ve EDOF GİL	Dr. Yonca Aydın Akova
Trifokal Gil	Dr. Ali Sipahier

09:30-10:30 PANEL: Glokom cerrahisi komplikasyonları

Moderatörler: Dr. Nurşen Yüksel – Dr. Kıvanç Güngör

İntraoperatif komplikasyonlar	Dr. İbrahim Koçer
Postoperatif hipotoni	Dr. Özlem Köz
Postoperatif hipertoni	Dr. Tülay Şimşek
Postoperatif enflamasyon, enfeksiyon ve hifema	Dr. Sirel Gür Güngör

10:30-10:45 ☕ Kahve Molası

**10:45-11:30 Uydu Sempozyumu - BAUSCH + LOMB
Vyzulta ile Dual Etkinin Ötesinde1-4**

Moderatör: Dr. Tekin Yaşar

Vyzulta'nın Dual Etki Mekanizması ve Nitrik Oksit	Dr. Atilla Bayer
Vyzulta Klinik Çalışmalar ve Gerçek Yaşam Deneyimleri	Dr. Özlem Gürbüz Köz

11:30-12:30 PANEL: Torik Göz içi Lens İmplantasyonunda Püf Noktaları

Moderatörler: Dr. Akif Özdamar – Dr. Altan Atakan Özcan

Astigmatizma ölçümü ve hasta seçimi	Dr. Ömür Uçakhan
Hizalama teknikleri ve cerrahi	Dr. Akif Özdamar
Özellikli gözlerde torik göziçi lensleri	Dr. Bilgehan Asena
Rezidü (Artakalan – Bakiye) astigmatizma yönetimi	Dr. Altan Atakan Özcan

12:30-13:15 🍽️ Öğle Yemeği

13:15-14:15 PANEL: A'dan Z'ye Videolarla Katarakt Cerrahisi Komplikasyonları ve Yönetimi

Moderatörler: Dr. Kazım Devranoğlu - Dr. Necdet Cinhüseyinoğlu

Dr. Kazım Devranoğlu, Dr. Necdet Cinhüseyinoğlu, Dr. Uğur Ünsal, Dr. Bülent Köse

13.15 SÖZLÜ BİLDİRİLER - 1

SALON B Moderatörler: Dr. Orhan Ateş – Dr. Hilal Eser Öztürk

- SS-02** Künt Travma İlişkili Travmatik Katarakt Cerrahisi Geçiren Olgularda Klinik Özelliklerin, Biyometri Verilerinin ve Cerrahi Sonuçların Değerlendirilmesi - Nilay Tobuz
- SS-03** Komplikasyonsuz Katarakt Cerrahisi Geçiren Diabetik ve Sağlıklı Kişilerde Topikal %0.3 Nepafenak Kullanımının Koroid Üzerine Etkisi - Mustafa Duran
- SS-04** Fakoemülsifikasyon ve Bevacizumab Uygulanan Diyabetik Makula Ödemi Olgularında Sonuç Görme Keskinliği Tahmininde Optik Kohrens Tomografi Parametrelerinin Değerlendirilmesi - Batuhan Suna
- SS-05** Diyabetik Hastalarda Serum Endotel / Endokan Spesifik Molekül-1 (Esm-1) Seviyesi ve Retinopati Gelişimi Arasındaki İlişki - Selcan İçtaş
- SS-07** Maküler Telenjektazi İlişkili Maküler Neovaskülarizasyon: Klinik Özellikler ve Tedavi Sonuçları Zelaya Besalti
- SS-08** Serum α-Klotho Seviyesi ve Retinal Ven Tıkanıklığı Arasındaki İlişki - Büşra Medetoğlu
- SS-09** Otozomal Dominant Polikistik Böbrek Hastalığında Retinadaki Mikrovasküler Değişikliklerin Optik Kohrens Tomografi Anjiyografi ile İncelenmesi - Müge Toprak
- SS-10** Papilödemli Olgularda Tedavi Sonrası Peripapiller Hiperreflektif Ovoid Kitle Benzeri Yapıdaki Boyutsal Değişimin Kantitatif Analizi İle İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi - Begüm Petek Al

1 MART 2025 • CUMARTESİ

SS-11 Huzursuz Bacaklar Sendromunun Retina ve Koroid Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi
Erinç Büyükpatri Deneme

SS-12 Oftalmolojide Engelli Sağlık Kurulu Raporlarının Değerlendirilmesinde Yapay Zeka Hekimlere Ne Kadar Destek Olabilir? Claude 3.5 Sonnet Analizi - *Hazan Gül Kahraman*

14.15-15.30 Uydu Sempozyumu: EssilorLuxottica Miyopi Yönetiminde Son Gelişmeler

Dr. Hikmet Başmak

15.30-15.45 ☕ Kahve Molası

15.45-16.45 PANEL: Özellikle Gözlerde Katarakt Cerrahisi

Moderatörler: *Dr. Sait Eğrilmez – Dr. Ümit Kamış*

Entümesan kataraktlarda cerrahi

Dr. Yusuf Yıldırım

Uzun/kısa gözlerde katarakt cerrahisi

Dr. İlker Toker

Pupilla problemli gözlerde katarakt cerrahisi

Dr. Ümit Kamış

Kornea problemli gözlerde katarakt cerrahisi

Dr. Sait Eğrilmez

15.45 SÖZLÜ BİLDİRİLER - 2

Moderatörler: *Dr. İbrahim Koçer – Dr. Ömür Uçakhan Gündüz*

SS-13 Farklı Sütür Materyallerinin Lateral Tarsal Şerit Sonuçlarının Karşılaştırılması - *Şule Şerife Çınar*

SS-14 Skleral Kontakt Lenslerin Keratokonusta Etkinliği: Klinik Parametreler ve GörSEL Sonuçları
Miray Karataş

SS-15 Kontakt Lens Kullanımı İle İlgili Hastaların Sorularını Cevaplamakta Chatgpt4o, Gemini 1.5 Pro, Microsoft Copilot Modellerinin Doğruluk, Yeterlilik ve Okunabilirliğinin Karşılaştırılması
Gizem Taşkın

SS-16 Konjonktivaşalazis Tanılı Hastalarda Sistemik İnflamatuvar Belirteçlerin Değerlendirilmesi
Mine Kuru Toprak

SS-17 Sağlıklı Bireylerde Endotel Hücre Analizi ve Santral Kornea Kalınlığı Analizinin Ölçüm Cihazları Arasında Uyumu - *Caner Öztürk*

SS-18 Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Kornea Endotel Parametrelerinin Değerlendirilmesi - *Hakan Koç*

SS-19 Psödoeksfolyasyon Glokom Olgularında Parsiyel veya Total Olarak Uygulanan Gonyoskopi-Asiste Transluminal Trabekülotomi Cerrahisinin Etkinliği - *İrem Berfu Bozat*

SS-20 Diurnal Göz İçi Basıncı Takibinin Klinik Karar ve Tedavi Süreçlerine Etkisi - *Gözdenur Erbaş*

SS-21 Agv İmplantasyonu Öncesi Diod Lazer Siklofotokoagülasyon Uygulamasının Cerrahi Başarıya Etkisi
Gülşah Gümüş Akgün

SS-22 Konjenital Aniridi ve Glokom: Tedavi Yöntemleri ve Sonuçları - *Betül Dumlu*

SS-23 Gerçek Yaşam Verileriyle Transskleral Diod Siklofotokoagülasyonun Etkinlik ve Güvenliği: Dirençli Glokom Olgularının Retrospektif Analizi - *Elif Ertan Baydemir*

SS-24 Açık Açıklı Glokomda Fakoemülsifikasyon ile Kombine Gatt ile Tek Başına Gatt'ın İki Yıllık Sonuçlarının Karşılaştırılması - *Kaan Özkan*

16.45-17.30 Uydu Sempozyumu: JOHNSON&JOHNSON

Kendini Kanıtlamış Tecnis™ Platformunun Gücüyle Klinik Deneyimler

Moderatör: *Dr. Sait Eğrilmez*

Tecrübelerimizle Katarakt Cerrahisinde Tecnis Eyhance™

Dr. Firat Helvacioğlu

Tecnis PureSee™ Tercih Sebebi ve Deneyimler

Dr. Ertuğrul Can



Glokom ve Kataraktta
Özellikli Olgular

20. TOD Mart Sempozyumu



2 MART 2025 • PAZAR

09.00-09.30 AKILCI İLAÇ OTURUMU

Moderatör: Dr. Bahadır Utlı

Dr. Büşra Köse

09.30-10.30 UVEA BEHÇET BİRİM TOPLANTISI

Konu: Olgularla üveitik glokom ve kataraktın yönetimi

Moderatör: Dr. Yüksel Süllü

Dr. Hilal Eser Öztürk

Dr. Sirel Gür Güngör

Dr. Suzan Güven

Dr. Mehmet Yakın

Dr. Kübra Özdemir Yalçınsoy

Dr. Gamze Uçan Gündüz

10.30-11.00 ☕ Kahve Molası

11.00-12.00 İNTERAKTİF OLCU SUNUMLARI

Moderatörler: Dr. Tekin Yaşar - Dr. Atilla Bayer

Dr. Esin Başer

Dr. Şerife Bayraktar

Dr. M. Talay Köylü

Dr. Gülizar Demirok

Dr. Serhat İmamoğlu

12.00-12.45 KAPANIŞ OTURUMU

SÖZLÜ BİLDİRİLER

SS-02

**Künt Travma İlişkili Travmatik Katarakt Cerrahisi Geçiren
Olgularda Klinik Özelliklerin, Biyometri Verilerinin ve
Cerrahi Sonuçların Değerlendirilmesi**

Nilay Tobuz, Selma Meşen, Ali Meşen

Sütçü İmam Üniversitesi, Göz hastalıkları ana bilim dalı, Kahramanmaraş

GİRİŞ VE AMAÇ: Künt travma sonrası katarakt cerrahisi uygulanan olguların klinik özelliklerini, uygulanan cerrahi yöntemleri ve sonuçlarını bildirmek.

YÖNTEM: Retrospektif travma sebebi, preop. refraksiyon değeri, görme keskinliği (GK), göziçi basıncı (GİB) kaydedildi. Cerrahi esnasında arka kapsül açıklığı, zonül diyalizi (ZD), iridodiyaliz mevcudiyeti, ön vitrektomi (ÖV), kapsül germe halkası (KGH) ihtiyacı, kullanılan intraoküler lens (IOL) tipi ve lokalizasyonu kaydedildi. Sonuç refraksiyon değerleri ve GK alındı. Olguların biyometrik K1, K2, santral kornea kalınlığı, önkamara derinliği, pupil çapı, lens kalınlığı ve aksiyel uzunluk verileri diğer gözleriyle karşılaştırıldı.

BULGULAR: Travma ile cerrahi arası süre $59,1 \pm 8,7$ ay idi. 24 gözün 20'si (% 83,3) erkek, 4'ü (%16,7) kadın idi. Yaş ortalaması $55,12 \pm 19,96$ idi. Preoperatif ortalama GK $1,77 \pm 1,06$ logMAR, sferik ref. $-5,00 \pm 0,0$, silindirik $-0,92 \pm 0,28$, GİB $16,14 \pm 3,57$ idi. Cerrahi esnasında olguların 2 (% 8,3)'sinde arka kapsül açıklığı, 16 (%66,7) 90-180 derece arasında, 8 (%33,3) ise 0-90 derece arasında ZD izlendi. 8 (%33,3) ÖV, 4 (%16,7) KGH ve 3 (%12,5) eşzamanlı iridoplasti uygulandı. 14 (%58,3) monoblok IOL kapsüller keseye, 5 (%20,9) üç parçalı IOL sulkusa, 5 (%20,8) olguda ise üç parçalı IOL skleraya fiks edildi. Postop ort. takip süresi $32,78 \pm 62,59$ gün idi. Sonuç GK $0,54 \pm 0,46$ logMAR, refraksiyon ort. $-1,83 \pm 1,52$ sferik iken $-2,08 \pm 1,46$ silindirik idi. Biyometrik SRK-2 formülüne göre hedef refraksiyon ort. $-0,51 \pm 0,31$ idi. Son GK, ilk GK'ya kıyasla anlamlı düzeyde arttı ($p < 0,05$), hedef refraksiyon ile postop sferik değerler benzerdi ($p = 0,27$). Olguların sağlıklı gözlerine göre biyometri verilerinden sadece pupil çapı anlamlı düzeyde genişlemişti ($6,04 \pm 1,29$ 'a, $5,33 \pm 1,31$ $p = 0,04$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Travmatik katarakt olgularında başta ZD olmak üzere intraoperatif problemler açısından dikkatli olmak ve cerrahiyi buna göre planlamak gerekir. Biyometri verileri sağlıklı gözleri ile benzer olduğundan ölçüm alınamayan gözlerde diğer göze göre IOL konulması düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Travmatik katarakt, zonül diyalizi, biyometri, hedef refraksiyon

SS-03
**Komplikasyonsuz Katarakt Cerrahisi Geçiren
Diabetik ve Sağlıklı Kişilerde Topikal %0.3 Nepafenak
Kullanımının Koroid Üzerine Etkisi**

Mustafa Duran, Caner Öztürk

Hitit Üniversitesi, Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi, Çorum, Türkiye

GİRİŞ VE AMAÇ: Komplikeasyonsuz katarakt cerrahisi geçiren diabetik ve diabeti olmayan kişilerde topikal %0.3 nepafenak kullanımının koroid kalınlıkları (KK) ve koroidal vasküler indeks (KVİ) üzerine etkisini değerlendirmek.

YÖNTEM: Ameliyattan 1 gün önce nepafenak başlanan ve 6 hafta boyunca kullanımına devam eden 54 hasta ile (Grup 1: Grup 1A 27 diabetik hasta, Grup 1B 27 diyabeti olmayan) nepafenak kullanmayan 50 hasta (Grup 2: Grup 2A 25 diabetik hasta, Grup 2B 25 diyabeti olmayan) çalışmaya alındı. Katılımcıların preoperatif ve postoperatif 1. ve 6. hafta subfoveal, nazal ve temporal KK ölçüldü. Image J programı ile luminal alan(LA), total koroidal alan(TKA) ve stromal alan(SA) ölçüldü ve KVİ hesaplandı.

BULGULAR: Hem Grup 1 hem Grup 2'de KK, LA, SA, TKA değerleri cerrahi sonrası takip süresince anlamlı olarak artmakta idi ($p < 0,001$, her iki grup için). Her iki grubun TKA, LA, SA ve KK değerleri preoperatif ve postoperatif takip süresince benzerdi ($p > 0,05$). KVİ değerleri Grup 1 ve Grup 2 de takip süresi boyunca anlamlı olarak artış gösterdi ($p = 0,008, p < 0,001$, sırasıyla). Subgrup analizinde, KVİ ölçümleri preoperatif, postoperatif 1. hafta ve 6. hafta sırasıyla; Grup 1A için $0,59 \pm 0,04, 0,61 \pm 0,03, 0,61 \pm 0,02$ ($p = 0,023$), Grup 1B için $0,61 \pm 0,03, 0,62 \pm 0,02, 0,62 \pm 0,02$ ($p = 0,154$), Grup 2A için $0,59 \pm 0,03, 0,63 \pm 0,02, 0,63 \pm 0,02$ ($p < 0,001$), Grup 2B için $0,61 \pm 0,04, 0,62 \pm 0,03, 0,63 \pm 0,03$ ($p = 0,003$) idi. Diyabetikler kendi aralarında kıyaslandığında preoperatif Grup 1A ve Grup 2A'da anlamlı fark yoktu ($p = 0,834$). Postoperatif 1. ve 6. haftalarda KVİ değerleri Grup 1A'da Grup 2A'dan göre anlamlı yüksekti ($p = 0,015, p = 0,021$, sırasıyla). Diyabetik olmayan hastalar (Grup 1B, Grup 2B) kendi aralarında kıyaslandığında preoperatif ve postoperatif takipte anlamlı fark yoktu ($p > 0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Diyabetik hastalarda nepafenak kullanımının KVİ üzerine olan olumlu etkileri çalışmamızda gösterilmiştir. Nepafenak kullanımı diyabetik hastalarda katarakt cerrahisinin koroidal yapılar üzerine olan muhtemel inflamatuvar etkisini azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: nepafenak, katarakt cerrahisi, koroid kalınlığı, koroidal vasküler indeks

SS-04

**Fakoemülsifikasyon ve Bevacizumab Uygulanan
Diyabetik Makula Ödemi Olgularında Sonuç Görme Keskinliği
Tahmininde Optik Koherens Tomografi Parametrelerinin
Değerlendirilmesi**

Batuhan Suna, Selma Meşen, Ali Meşen
Sütçü İmam Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

GİRİŞ VE AMAÇ: Diyabetik makula ödemi (DMÖ) olan ve eş zamanlı fakoemülsifikasyon ve bevacizumab uygulanan hastalarda sonuç görme keskinliği (GK) ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi

YÖNTEM: Hastalar retrospektif incelenerek preop-postop optik koherens tomografi (OKT) görüntüleri analiz edildi. Başlangıç ve sonuç GK, makula kalınlığı (MK), epiretinal membran (ERM), vitreomaküler traksiyon (VMT) varlığı, retina iç katmanlarının düzensizliği (DRIL), elipsoid zon (EZ) ve eksternal limitan membran (ELM) bozulma uzunluğu, hiperreflektif nokta varlığı, seröz dekolman (SD) varlığı kaydedildi. İkili karşılaştırma ve korelasyon analizi uygulandı.

BULGULAR: Dahil edilen 16 gözün 13'ü (%81,3) non-proliferatif, 3'ü (%18,8) proliferatif DR idi. Başlangıç GK $0,82 \pm 0,38$ logMAR, preop ort. enjeksiyon sayısı $2,19 \pm 3,08$ idi. Preop %50 ERM, %12,5 VMT, %50 hiperreflektif nokta, %25 SD %81,3 DRIL varlığı tespit edildi. Preop ort. MK $249,31 \pm 128,92$, ort. DRIL uzunluğu $444,60 \pm 290,81$ idi. Son GK $0,56 \pm 0,45$ logMAR idi. Son vizitteki OKT bulguları; ort. MK $292,75 \pm 186,75$, ort. DRIL uzunluğu $585,40 \pm 324,10$ idi. EZ ve ELM bozulma uzunlukları ort. sırası ile $291,87 \pm 339,26$ ve $172,26 \pm 305,21$ idi. Son vizitteki GK başlangıca göre arttı ($p=0,02$). Preop-postop MK, EZ ve ELM uzunlukları arasında fark saptanmazken, son vizitteki DRIL uzunluğu başlangıç DRIL uzunluğuna göre daha fazla idi ($p=0,02$). Korelasyon analizinde başlangıç GK, MK, EZ, ELM uzunluğu ve son vizitteki MK, DRIL, EZ, ELM uzunluğu ile son GK arasında orta düzeyde korelasyon saptandı ($p<0,05$). Preop DRIL uzunluğu ile son GK arasında ise kuvvetli düzeyde korelasyon mevcuttu ($p<0,05, r=0,78$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: DMÖ olgularında eş zamanlı uygulanan fakoemülsifikasyon ve bevacizumab tedavisi MK ve DRIL uzunluğu artışına yol açabilir. Bu olgulardaki sonuç GK'ni tahmin etmek için OCT parametrelerinin kullanımı faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Diyabetik maküler ödem, fakoemülsifikasyon, optik koherens tomografi, bevacizumab

SS-05

**Diyabetik Hastalarda Serum Endotel / Endokan
Spesifik Molekül-1 (ESM-1) Seviyesi ve Retinopati Gelişimi
Arasındaki İlişki**

Selcan İctaş¹, Mustafa Yıldırım¹, Emine Çinici¹, Muhammet Çelik²

¹Atatürk Üniversitesi, Göz Ana Bilim Dalı, Erzurum

²Atatürk Üniversitesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ VE AMAÇ: Diyabet hiperglisemi ve oluşan enflamasyonla endotel hasarına ve retinopatiye neden olan önemli oftalmolojik bir durumdur. Retinopati ise diyabetin körlükle sonuçlanabilen en önemli mikrovasküler komplikasyonlarından biridir. Vasküler yapılarda özellikle endotel disfonksiyonunda retinadaki lokal bir iskeminin vitreusta birçok molekülün salınmasına yol açtığı gösterilmiştir. Endokan spesifik molekül 1 (ESM-1), vasküler endotel hücreleri tarafından özellikle enflame endotel tarafından salgılanan çözünür bir proteoglikandır. Dolayısıyla plazma endokan seviyeleri endotel hücre aktivasyonun/ işlev bozukluğunun bir göstergesi olabilir. Çalışmamızda diyabetik hastalarda serum endokan seviyelerinin tespit edilmesini ve retinopati gelişimi ile ilişkisinin ortaya konulmasını amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmamızda hasta grubu 50-75 yaş aralığında diyabet dışı ek hastalığı olmayan; 63 diyabet tanılı (21 normal retina, 21 non-PDR, 21 PDR) ve kontrol grubu 50-75 yaş aralığında ek hastalığı olmayan 43 kişi olarak belirledik. Oftalmolojik muayene bulguları; vizyon, okuler tansiyon, önsegment ve fundus bulguları aynı kişi tarafından not edilmiştir. Hasta grubumuzda FFA çekim öncesi 4 ml kan örneği alınarak K-EDTA tüpüne alınarak santrifüj edilerek elde edilen serum örneğiyle ESM-1 molekülü ve biyokimya tüpüne alınan kan örneği ile HbA1c çalışıldı.

BULGULAR: Hasta grup ve çalışma grubu arasında demografik açıdan istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). HbA1c seviyeleri ve ESM-1 molekülü arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulunmuştur ($r= 0,450$, $p<0,001$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda diyabetli hastaların serum endokan düzeylerinin kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek olduğunu ve HbA1c düzeyi ile diyabetik retinopati evresi arasında önemli korelasyon olduğu sonucuna vardık. ESM-1 molekülünün immünoinflamatuar bir biyobelirteç olabileceğini olası komplikasyonların gelişimi açısından molekül düzeyinin retinopati ilerlemesi için uyarıcı olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabetik Retinopati, Endokan, Endotel, HbA1c, Immünoinflamatuar Belirteç

SS-07

**Maküler Telenjiyektazi İlişkili Maküler Neovaskülerizasyon:
Klinik Özellikler ve Tedavi Sonuçları**

Zelal Besalti, Murat Arıcı, Anıl Korkmaz, Özgür Artunay
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları
Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Kliniğimizde 2014-2025 yılları arasında takip edilen maküler telenjiyektazi (MacTel) tip 2'ye sekonder maküler neovaskülerizasyon (MNV) olgularının anatomik ve görsel prognozlarını incelemek, anti-VEGF tedavisinin etkinliğini değerlendirmek.

YÖNTEM: 2014-2025 yılları arasında, kliniğimizde MacTel tip 2 nedenli MNV gelişen ve intravitreal anti-VEGF enjeksiyonu yapılan olgular retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler ve takip süresince oftalmolojik bulgular kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmaya 13 hastanın (6 kadın, 7 erkek) 14 gözü dahil edildi. Ortalama yaş $62,64 \pm 10,83$ olup takip süresi ortalama $69,00 \pm 43,79$ ay idi. 14 gözde MacTel Tip 2 mevcuttu. 8 gözde MNV tip 1, 6 gözde MNV tip 2 izlendi. Yapılan enjeksiyon sayısı ortalama $5,50 \pm 3,54$ idi, takip süresinde 8 gözde MNV inaktive oldu. İnaktive olanlarda yapılan enjeksiyon sayısı ortalama $4,62 \pm 2,44$ idi. Başlangıç en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK) ortalama $0,61 \pm 0,59$ logMAR, takip sonu EİDGK $0,85 \pm 0,66$ logMAR olarak saptandı.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Maküler telenjiyektazi tip 2 perifoveal kapiller anomaliler ile karakterize olan dış nükleer tabakada ve elipsoid zonda kayıpla seyreden bilateral progresif görme kaybına yol açan nadir bir hastalıktır. İleri evrelerinde maküler neovaskülerizasyon gelişimi önemli bir morbidite nedenidir. MacTel'e sekonder gelişen MNV olgularında intravitreal anti-VEGF enjeksiyonu vizüel fonksiyonlar korumayı amaçlamaktadır. Çalışmamız MacTel vakalarında uzun dönem takibin önemini vurgulamakta ve MNV gelişimi durumunda erken tedavi ve yakın izlemin kritik rolünü ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Maküler Telenjiyektazi, Maküler Neovaskülerizasyon, Anti-VEGF

SS-08
Serum α -Klotho Seviyesi ve Retinal Ven Tıkanıklığı
Arasındaki İlişki

Büşra Medetoğlu¹, Emine Çinici¹, Nilay Dikmen¹, Betül Gökçek¹, Nurinnisa Ozturk¹,
Güzide Akçay², İbrahim Koçer¹

¹Atatürk Üniversitesi, Göz Ana Bilim Dalı, Erzurum

²Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ: Retinal vasküler oklüzyon (RVO), diyabetik retinopatiden sonra retinal vasküler bozuklukların en yaygın ikinci nedenidir. RVO'nun nedenleri arasında; ileri yaş, ateroskleroz, hipertansiyon (HT), diabetes mellitus (DM), hiperlipidemi, böbrek fonksiyon bozukluğu, hiperhomosisteinemi dahil hiperkoagülabilitate bozuklukları, glokom ve vaskülit gibi göz içi patolojileri gibi çeşitli risk faktörleri tanımlanmıştır. Oklüzyon patogenezinde rol oynayan mekanizmalar Virchow üçlüsü ile özetlenebilir: hemodinamik değişiklikler, vasküler endotel hasarı ve hiperkoagülabilitate durumu. Çözünür α -klotho(saKl), vasküler homeostazda rol oynayan bir vasküloprotektif dolaşım hormonudur. Bu çalışmada serum çözünür α -klotho seviyeleri ile retinal ven tıkanıklığı arasındaki ilişki incelenmiştir.

YÖNTEM: Bu prospektif vaka-kontrol çalışmasına, RVO'lu (ven kökü ve dal tıkanıklığı olan) 35 hasta ve 35 yaş ve cinsiyete eşleştirilmiş sağlıklı kontrol grubu dahil edildi. Her hastaya en iyi düzeltilmiş görme keskinliği, göz içi basıncı ölçümü, yarı lamba muayenesi, fundusun stereoskopik biyomikroskopisi, optik koherens tomografisi ve fundus floresan anjiyografisi dahil olmak üzere tam bir oküler muayene yapıldı. Kan örnekleri antekubital venden vacutainer kan toplama tüplerine alındı, santrifüjlemeden sonra (3000 rpm'de 4 dakika) serum α -Klotho seviyeleri ELISA kiti kullanılarak ölçüldü.

BULGULAR: RVO grubunda saKl düzeyleri $0,85 \pm 0,39$ ng/mL ($0,1 - 1,58$ ng/ml) ve kontrol grubunda $1,22 \pm 0,35$ ng/mL ($0,38 - 1,77$ ng/ml) olarak bulundu. RVO grubunun saKl düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşüktü ($p < 0,001$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: saKl'nin antioksidan ve vasküloprotektif özellikleri nedeni ile RVO patogenezinde rol oynayabileceğini göstermektedir. Ayrıca saKl düzeylerinin düşük olması, RVO'ya yatkınlık oluşturan damar sağlığı ve endotel disfonksiyonundaki bozulmalarla ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: retinal ven tıkanıklığı, patogeneze, klotho

SS-09

**Otozomal Dominant Polikistik Böbrek Hastalığında
Retinadaki Mikrovasküler Değişikliklerin Optik Kohorens
Tomografi Anjiyografi ile İncelenmesi**

Müge Toprak¹, Kemal Mağden²

¹Kocaeli Şehir Hastanesi, Göz hastalıkları, Kocaeli

²Gebze Fatih Devlet Hastanesi, Nefroloji, Kocaeli

GİRİŞ VE AMAÇ: Bu çalışma, otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı (ODPKH) olan bireylerde retinal mikrovasküler yapı ve işlevi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: Kesitsel çalışmaya, ODPKH tanısı almış 23 hastanın (46 göz) ve demografik olarak eşleştirilmiş 23 sağlıklı kontrol bireyin (46 göz) verileri dahil edilmiştir. Katılımcılardan demografik ve klinik bilgiler toplanmış, kapsamlı oftalmik değerlendirmeler yapılmıştır. Optik koherens tomografi anjiyografisi (OCTA) ile foveal avasküler bölge (FAZ), süperfisyel ve derin kapiller pleksus ile koryokapillaris damar yoğunluğu, damar uzunluğu ve akış parametreleri değerlendirilmiştir.

BULGULAR: FAZ alanı, ODPKH grubunda kontrol grubuna kıyasla anlamlı şekilde daha büyük ($p=0,04$), FAZ sirkülaritesi ise daha yüksek bulunmuştur ($p=0,02$). Derin kapiller pleksus damar uzunluk dansitesi (DC VLD) ve koryokapillaris damar uzunluk dansitesi (CC VLD) ODPKH grubunda anlamlı olarak daha düşüktür (sırasıyla $p=0,02$ ve $p=0,04$). Süperfisyel kapiller pleksus ve diğer damar yoğunluğu parametrelerinde istatistiksel anlamlılık bulunmamakla birlikte, ODPKH grubunda düşüş eğilimi gözlenmiştir. Akış parametreleri açısından FD-300 ve koryokapillaris damar alan dansitesi (CC VAD), ODPKH grubunda daha düşük olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu çalışma, ODPKH'li hastalarda retinal mikrovasküler yapıda belirgin değişiklikler olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle FAZ, derin kapiller pleksus ve koryokapillaris tabakalarında yapısal ve fonksiyonel bozulmalar saptanmıştır. Bulgular, ODPKH'nin sistemik vasküler değişikliklerinin retina mikrovasküler yapısına yansıdığını göstermektedir. OCTA, bu subklinik değişiklikleri tespit etmek için etkili bir araçtır. Bulguların doğrulanması için daha büyük örneklem grupları ve sistemik değerlendirmeler içeren ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Foveal Avasküler Bölge, Optik Koherens Tomografi Anjiyografisi, Otozomal Dominant Polikistik Böbrek Hastalığı, Retinal Mikrovasküler Yapı

SS-10

Papilödemli Olgularda Tedavi Sonrası Peripapiller Hiperreflektif Ovoid Kitle Benzeri Yapıdaki Boyutsal Değişimin Kantitatif Analizi ile İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi

Begüm Petek Al¹, Aslı Yaman Kula², Ersin Akbulut¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Nöroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Peripapiller hiperreflektif oval kitle benzeri yapılar (PHOMS), optik sinir başında aksoplazmik staz sonucu oluştuğu düşünülen ve spesifik olmayan bir optik koherens tomografi (OKT) bulgusudur. İdiyopatik intrakraniyal hipertansiyon (İİH) gibi optik disk ödeme neden olan birçok oküler ve nörolojik durum PHOMS'a neden olabileceği için etyolojik ayırım önemlidir. İİH ile PHOMS ilişkisini değerlendiren çalışmalar olsa da, tedavi sonrası PHOMS boyutlarındaki değişim ile OKT parametrelerini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, İİH'lı olgularda tedavi sonrası PHOMS boyutlarındaki değişimin ve peripapiller RSLT kalınlıklarının PHOMS boyutları ile ilişkisinin değerlendirilmesidir.

YÖNTEM: İİH tanısı olan ve hem tanı anında hem de medikal tedavi sonrasında optik diske yönelik OKT görüntülemesi gerçekleştirilmiş papilödemli olgular retrospektif incelendi. OKT'de PHOMS saptanmış gözlerde PHOMS'un en geniş ve en yüksek olduğu OKT kesitinden vertikal ve horizontal çapları tedavi öncesi ve tedavi sonrası olarak ölçüldü. Ayrıca gözlerin peripapiller RSLT ölçümleri kaydedildi. PHOMS boyutlarındaki değişim üzerine etkili değişkenlerin analizi gerçekleştirilmiş tahmin denklemleri (GEE) ile gerçekleştirildi.

BULGULAR: Çalışmaya 25 hastanın 33 gözü dahil edildi. Tedavi sonrası hem PHOMS boyutlarında hem de tüm peripapiller RSLT kalınlıklarında anlamlı azalma saptandı ($p<0.001$). Nasal ve inferior kadrantlardaki RSLT kalınlık değişimleri PHOMS'un horizontal çap değişimi ile ilişkisiz saptandı ($p>0.05$). Aksine, PHOMS vertikal çapı değişimi ile de sadece Nasal RSLT kalınlık değişimi anlamlı ilişkiye sahipti ($p:0.004$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu çalışma ile papilödeme sekonder gelişen PHOMS'un tedavi sonrası boyutlarında anlamlı bir azalma gösterdiği, ancak boyut değişiminin kadrantal RSLT değişimlerine göre farklılıklar taşıdığı saptanmıştır. PHOMS'un hacimsel analizinin gerçekleştirildiği ve boyut değişimi ile ilişkili olabilecek diğer değişkenlerin dahil edildiği ileriki çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: idiyopatik intrakraniyal hipertansiyon, papilödem, peripapiller hiperreflektif ovoid kitle benzeri yapı

SS-11

Huzursuz Bacaklar Sendromunun Retina ve Koroid Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Erinç Büyükpatri Deneme¹, Hatice Arda¹, Hatice Kübra Sönmez¹, Hidayet Şener¹, Sevdâ İsmailoğulları²

¹Erciyes Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

²Erciyes Üniversitesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ VE AMAÇ: Huzursuz Bacaklar Sendromu(HBS),istirahat sırasında alt ekstremitelerde rahatsız edici hislerle karakterize edilen ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen bir nörolojik bozukluktur.HBS,dopaminerjik disfonksiyon,santral sinir sistemi demir eksikliği ve otonom disfonksiyon ile ilişkilendirilmiştir.Bu çalışma, HBS'li bireylerde retina ve koroid yapılarını dopaminerjik disfonksiyon ve otonom sinir sistemi ilişkili vasküler değişiklikler açısından fonksiyonel ve yapısal olarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Bu prospektif,kesitsel ve karşılaştırmalı çalışmaya,Uluslararası Huzursuz Bacaklar Sendromu Çalışma Grubu'nun 2014 kriterlerine göre primer HBS tanısı almış 25 hasta ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 33 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Optik Koherens Tomografi (OKT) kullanılarak koroid vasküler indeksi (KVI),retina sinir lifi tabakası (RSLT) kalınlığı,koroid kalınlığı ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Retinal ganglion hücre fonksiyonları, fotopik flaş elektroretinografinin negatif yanıtı (PhNR) elektrofizyolojik testiyle değerlendirilmiştir. Demografik, klinik veriler ile ferritin düzeyleri analiz edilmiştir.

BULGULAR: HBS ve kontrol grupları arasında RSLT kalınlığı,koroid kalınlığı ve KVI açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır($p > 0,05$). Ancak, PhNR genliği ve PhNR/b oranı HBS grubunda anlamlı derecede yüksek bulunmuştur(sırasıyla $p = 0,042$ ve $p = 0,028$). PhNR/b oranı ile insomni şiddeti arasında pozitif bir korelasyon tespit edilmiştir($p = 0,049$).Ferritin seviyeleri ile OKT parametreleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu çalışma,HBS'nin retinal veya koroidal yapısal değişikliklere yol açmadığını, ancak retinal ganglion hücrelerinde belirgin fonksiyonel değişikliklere neden olduğunu göstermektedir.PhNR genliğindeki artış,merkezi dopaminerjik disfonksiyonu yansıtıyor olabilir.Bu bulguların klinik önemini ve dopaminerjik tedavilerin retinal fonksiyonlar üzerindeki etkilerini anlamak için ileriye dönük çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Dopaminerjik Disfonksiyon, Fotopik Negatif Yanıt, Huzursuz Bacaklar Sendromu, Koroid, Koroid Vasküler İndeksi, Retina

SS-12
**Oftalmolojide Engelli Sağlık Kurulu Raporlarının
Değerlendirilmesinde Yapay Zeka Hekimlere Ne Kadar Destek
Olabilir? Claude 3.5 Sonnet Analizi**

Hazan Gül Kahraman, Pelin Kiyat
İzmir Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz
Hastalıkları Kliniği, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ: Yeni nesil multimodal büyük dil modeli olan Claude 3.5 Sonnet'in engelli sağlık kurulu raporlamasındaki doğruluğunun ve klinik uygulanabilirliğinin değerlendirmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Hastanemizin engelli sağlık kuruluna başvuran ve göz polikliniğinde muayene edilen toplam 192 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalara ait muayene verileri üç grup halinde değerlendirilmiştir. Birinci grupta (n=125) kapak anomalisi ve görme alanı problemi olmayan hastaların metin halinde hazırlanmış en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EIDGK) ile ön ve arka segment muayene bulguları, ikinci grupta (n=42) görme alanı patolojisi saptanan olguların görme alanı çıktıları ile metin şeklinde hazırlanmış muayene bulguları, üçüncü grupta (n=25) ise ptosis/lagoftalmus olan hastaların kapak patolojilerine ait fotoğrafları ve metin şeklinde hazırlanmış muayene bulguları Claude 3.5 Sonnet'e iletilmiştir. Claude 3.5 Sonnet'in engelli puan hesaplamaları göz hekimlerinin değerlendirmeleriyle karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Claude 3.5 Sonnet, sadece metin kullanılan birinci grupta %98.4 doğruluk oranı göstermiştir. Görme alanı çıktısı ve metin değerlendirmesi yapılan ikinci grupta, görme alanı defektlerini %95.2 oranında doğru tanımlamıştır ve engelli oranını %92.9 oranında doğru tespit etmiştir. Kapak patolojilerine ait fotoğraf ve metin değerlendirmesi yapılan üçüncü grupta ise kapak anomalilerini %96 oranında doğru tespit etmiş ve aynı oranda doğru puanlama yapmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Göz polikliniklerinde yoğun iş yükü oluşturan engelli sağlık kurulu değerlendirmelerinde, Claude 3.5 Sonnet'in metin ve görüntü analizi yapabilmesi, onu diğer modellerden ayırmakta ve destekleyici bir araç olarak öne çıkarmaktadır. Model karmaşık puanlama gerektiren heyet değerlendirmelerindeki yüksek doğruluk oranlarıyla, raporlama sürecini hızlandırma potansiyeline sahiptir. Oftalmoloji gibi görsel değerlendirmenin kritik olduğu bir branşta, klinik görüntüleri analiz edebilme yeteneği, modelin kullanım alanını önemli ölçüde genişletmektedir.

Anahtar Kelimeler: Engelli sağlık kurulu, klinik iş akışı, multimodal büyük dil modeli, yapay zeka

SS-13 Farklı Sütür Materyallerinin Lateral Tarsal Şerit Sonuçlarının Karşılaştırılması

Şule Şerife Çınar¹, Emre Aydemir²

¹Bursa Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Bursa

²Antalya Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Antalya

GİRİŞ VE AMAÇ: İnvolüsyonel ektropion tanılı hastalarda lateral tarsal şerit (LTŞ) cerrahisi sırasında kullanılan vikril ile prolen sütürün cerrahi sonrası sonuçlarını ve revizyon oranlarını karşılaştırmak.

YÖNTEM: Bu prospektif çalışmaya 2020-2024 yılları arasında göz polikliniğinde involüsyonel ektropion tanısı alan ve cerrahi uygulanan (E.A.) 63 hasta (63 göz kapağı) dahil edilmiştir. Hastalar snap-back testine göre dört gruba ayrıldı. Grup 1; kapak pozisyonu kısa sürede düzeldiyse, Grup 2; kapak pozisyonu 4-5 saniye içinde kırpmadan geri geldiyse, Grup 3; kapak pozisyonunu yerine getirmek için göz kırpmaya gerekirse, Grup 4; göz kırpmaya rağmen kapak pozisyonu düzelmemesi olarak tanımlandı. Ameliyat sırasında 22 göz kapağına 5.0 vikril sütür (Grup 1:3, Grup 2:4, Grup 3:7, Grup 4:8); 41 göz kapağına 5.0 prolen sütür (Grup 1:6, Grup 2:7, Grup 3:14, Grup 4:14) kullanıldı. Demografik bilgiler, klinik bulgular ve revizyon oranları takip ziyaretlerinde değerlendirildi.

BULGULAR: Prolen sütür kullanılarak gerçekleştirilen lateral tarsal şerit cerrahisinin takibinde vikril sütür kullananlara kıyasla daha az revizyon gerektirdi (3/41 (%7,31) vs. 4/22 (%18,18), $p<0.05$). Vikril sütür kullanılan hasta grubunda revizyon gerektiren hastaların 1'i Grup 3'de iken (%14,2), 3'ü Grup 4'de idi (%37,5). Prolen sütür kullanılan hasta grubunda revizyon gerektiren hastaların 3'ü de Grup 4'de idi (%21,42).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Her iki sütür materyali de involüsyonel ektropionun LTŞ prosedürü ile düzeltilmesinde etkilidir. Ancak vikril sütüre bağlı komplikasyon oranı revizyon oranını artırabilir. Prolen sütür, vikril sütüre göre daha üstün olabilir ve daha az cerrahi revizyon gerektirebilir.

Anahtar Kelimeler: Lateral tarsal şerit, Prolen, Vikril

SS-14
Skleral Kontakt Lenslerin Keratokonusu Etkinliği: Klinik Parametreler ve Görsel Sonuçları

Miray Karataş¹, Atılım Armağan Demirtaş²

¹İzmir Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ: Keratokonus hastalarında uygulanan skleral kontakt lenslerin klinik parametrelerinin ve görsel sonuçlarının analizi amaçlandı.

YÖNTEM: Otuz altı keratokonus hastasının 53 gözü incelemeye alındı. Klinik değerlendirmede düzeltilmiş görme keskinliği (DGK), biyomikroskopik muayene ve korneal topo-tomografik analiz gerçekleştirildi. Tüm olgularda Misa skleral lens uygulaması yapıldı.

BULGULAR: Çalışma kapsamında 20 erkek ve 16 kadın hasta değerlendirildi (ortalama yaş: 37,18 yıl; yaş aralığı: 22-55). Görme keskinliği ölçümlerinde, skleral lens uygulaması sonrasında ortalama DGK değerinin minimum 0,22 LogMAR seviyesine (aralık: 0,22-0,0) ulaştığı gözlemlendi. Skleral kontakt lens uygulamasını takiben DGK'de istatistiksel olarak anlamlı bir gelişme kaydedildi ($p<0,05$). Optimal lens parametreleri şu şekilde belirlendi: 7,8 mm temel eğri değeri, 16,5 ve 17,0 mm çap değerleri ve 325-450 mikron vault aralığı. Tedavi programına dahil edilen 36 hastadan 12'si (15 göz) skleral kontakt lens edinebildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Skleral kontakt lensler, keratokonus hastalarında görsel rehabilitasyonda etkili bir tedavi seçeneği sunmakla beraber, ileri vakalarda kornea nakli ihtiyacını öteleyebilmektedir. Bununla birlikte, bu lenslerin yüksek maliyeti, özellikle gelişmekte olan ülkelerde tedaviye erişimi kısıtlayan önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: görsel rehabilitasyon, keratokonus, kontakt lens, skleral

SS-15

Kontakt Lens Kullanımı İle İlgili Hastaların Sorularını Cevaplamakta ChatGPT4o, Gemini 1.5 Pro, Microsoft Copilot Modellerinin Doğruluk, Yeterlilik ve Okunabilirliğinin Karşılaştırılması

Gizem Taşkın, Ali Safa Balcı, Ferah Özçelik
SBÜ Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Kontakt lens kullanımı ile ilgili hastaların sıklıkla karşılaşılabildiği sorulara üç farklı yapay zeka tabanlı büyük dil modelinin (ChatGPT4o, Gemini 1.5 Pro, Microsoft Copilot) verdiği cevapların doğruluk, yeterlilik ve okunabilirliğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Amerikan Oftalmoloji Akademisi'nin (AAO) websitesinde kontakt lens kullanımı ile ilgili hastaların sormuş olduğu ve AAO üyesi göz doktorlarının cevapladığı 30 soru seçilmiş ve 3 yapay zekâ modeli tarafından cevaplandırılmıştır. Cevaplar AAO uzmanlarının cevaplarına göre iki uzman oftalmolog tarafından değerlendirilmiş ve cevapların doğruluk ve yeterliliklerine göre Likert ve Global Quality Scale(GQS) skorları ile 1-5 arasında puanlandırılmıştır. İki değerlendirici arasındaki tutarlılık Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı(ICC) kullanılarak değerlendirilmiştir. Okunabilirlik ise Simple Measure of Gobbledygook(SMOG), Flesch-Kincaid Grade Level(FKGL) ve Flesch Reading Ease(FRE) skorları ile analiz edilmiştir.

BULGULAR: Üç modelin cevaplarının doğruluk ve yeterlilikleri incelendiğinde Likert ölçeğinde Gemini'in cevapları ($3.65 \pm 0.44, \%73$), Chatgpt4o ($3.58 \pm 0.64, \%71$) ve Copilot ($3.25 \pm 0.76, \%65$)'tan daha yüksek puan almış ($p=0.035$); GQS skorları ise üç grup arasında anlamlı farklılık göstermemiştir ($p=0.093$). İki değerlendiricinin ICC analizi ile (Likert:0.862, GQS:0.859) tutarlılıkları yüksek saptanmıştır. Cevapların okunabilirlikleri incelendiğinde üç modelin de okunabilirlikleri düşüktü. En yüksek FRE değeri (52.0 ± 8.7) ve en düşük FKGL ve SMOG değerlerine sahip Copilot'ın okunabilirliğinin daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.001$). Gemini modelinin ise diğer iki modele göre okunabilirliği daha düşük saptanmıştır ($p<0.001$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Üç yapay zeka dil modeli de genel olarak iyi kalite ve akıcı yanıtlar verirken bazı konulara değinmiyordu fakat yine de kullanılabilir yanıtlar vermişlerdi. Gemini anlamlı olarak iki modelden daha yüksek orana sahipti. Üç modelin de yanıtlarını okuyup anlayabilmek için üst düzey bir eğitim gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Doğruluk, kontakt lens, okunabilirlik, yapay zeka, yeterlilik

SS-16
**Konjonktivaşalazis Tanılı Hastalarda Sistemik İnflamatuvar
Belirteçlerin Değerlendirilmesi**

Mine Kuru Toprak¹, Aydın Toprak²

¹Giresun Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Devlet Hastanesi

²Giresun Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ: Konjonktivaşalazis, yaşlanmayla birlikte göz yüzeyinde görülen ve genellikle alt göz bölgesinde gevşek konjonktiva birikimiyle karakterize bir durumdur. Bu çalışmanın amacı, tam kan sayımı (TKS) ve biyokimyasal analizler kullanarak konjonktivaşalazisli bireylerde sistemik inflamatuvar durumu değerlendirmektir. Konjonktivaşalazisin patogeneğinde elastik liflerin parçalanması ve inflamasyonun yanı sıra oksidatif hasarın varlığı gösterilmiştir. Sistemik inflamasyon biyobelirteçleri olan PLO(Platelet/Lenfosit Oranı), NLO(Nötrofil/Lenfosit Oranı) ve MHO(Monosit/HDL Oranı)'nın manuel hesaplamaları, inflamasyon dengesizliğini tespit edebilir ve bu durumun çeşitli göz hastalıklarının patogeneğine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

YÖNTEM: Göz polikliniğine başvuran, son 1 ay içerisinde TKS ve biyokimya testleri yapılmış konjonktivaşalazis tanılı 30 hasta ile konjonktivaşalazisi bulunmayan 30 katılımcı çalışmaya dahil edildi. Tüm katılımcıların tam kan ve lipit profili değerleri kaydedildi. Ayrıca sistemik inflamasyon belirteçleri manuel olarak hesaplandı. Elde edilen veriler iki grup arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR: Gruplar arasında tam kan sayımında hemoglobinin dışındaki parametrelerde istatistiksel anlamlı fark bulunmadı. Hemoglobin konjonktivaşalazisi olan grupta anlamlı olarak daha düşüktü ($p=0,23$). Gruplar arasında kan lipit profilleri arasında anlamlı fark saptanmadı. Ancak konjonktivaşalazis grubunda monosit/HDL oranı kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek görüldü ($p=0,001$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda konjonktivaşalazisli hastaların sistemik inflamasyon seviyelerinin daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Son zamanlarda NLO, PLO ve MHO gibi biyobelirteçler, romatolojik hastalıklar gibi sistemik inflamatuvar durumların prognozunda ucuz ve etkili göstergeler olarak kabul edilmektedir. Çalışmamız, konjonktivaşalazisli hastalarda bu biyobelirteçlerin kullanımının, hastalığın etyopatogeneğini anlamada ve potansiyel tedavi yaklaşımlarını geliştirmede önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Konjonktivaşalazis, inflamasyon, biyobelirteç

SS-17

Sağlıklı Bireylerde Endotel Hücre Analizi ve Santral Kornea Kalınlığı Analizinin Ölçüm Cihazları Arasında Uyumu

Caner Öztürk, Mustafa Duran

Hitit Üniversitesi, Göz Hastalıkları ABD, Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çorum

GİRİŞ VE AMAÇ: Korneal endotelyal hücre analizi ve santral kornea kalınlığı (SKK) analizinde kullanılan ölçüm cihazları arasındaki uyumu belirlemek.

YÖNTEM: 85 sağlıklı katılımcının SKK ölçümleri optik biyometri (Nidek AL-Scan -NOB), korneal topografi (Sirius Topographer -ST-) ve iki farklı speküler mikroskop (Tomey EM-3000 -TSM- ve Rexham SMP-700 -RSM-) kullanılarak yapıldı. Katılımcıların korneal endotelyal hücre yoğunluğu (EHY) ve endotel hücre hegzagonaliteleri (EHH) TSM ve RSM ile değerlendirildi. Cihazlar arasındaki uyumu değerlendirmek için Bland-Altman grafikleri kullanılırken gözlemci içi değişkenliği değerlendirmek için sınıf içi korelasyon katsayısı kullanıldı.

BULGULAR: Ortalama SKK ST ile $538,42 \pm 32,15 \mu\text{m}$, NOB ile $535,84 \pm 26,29 \mu\text{m}$, TSM ile $538,42 \pm 32,15 \mu\text{m}$ ve RSM ile $529,60 \pm 28,81 \mu\text{m}$ olarak ölçüldü. TSM ve NOB cihazları ile yapılan SKK ölçümlerinde anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,127$), ikili karşılaştırmada diğer tüm cihazların ortalama SKK değerleri birbirinden farklı bulundu ($p>0,05$). Sınıf içi korelasyon katsayılarında ST ile diğer 3 ölçüm cihazının yüksek uyumluluğu saptandı (ST-NOB için $r=0,983$, ST-TSM için $r=0,929$, ST-RSM için $p=0,981$, $p<0,001$ hepsi için). TSM ve RSM ile ölçülen EHY sırasıyla $2579,43 \pm 206,74$ hücre/ μm^2 ve $2715,81 \pm 174,71$ hücre/ μm^2 EHH yüzdesi sırasıyla $45,77 \pm 7,29$ ve $46,25 \pm 9,29$ idi. İki speküler mikroskop arasında EHY açısından fark saptanırken ($p<0,001$), EHH yüzdesi açısından fark saptanmadı ($p=0,515$). İki cihaz arası EHY farkının ortalaması $-136,38$ olup %95 uyum sınırları $-439,73$ ile $166,97$ aralığındayken, EHH yüzdesi farkının ortalaması $-0,48$ olup %95 uyum sınırları $-15,58$ ile $14,53$ aralığındadır. Sınıf içi korelasyon katsayısı EHY için $0,805$ (%95 güven aralığı: $0,699-0,873$) iken EHH yüzdesi için $0,730$ (%95 güven aralığı: $0,585-0,825$) olarak ölçüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ: SKK ölçümlerinde korneal topografi cihazı ile NOB, TSM ve RSM cihazları arasında yüksek uyumluluk saptandı. Endotel hücre analizi yapan iki speküler mikroskop için de kuvvetli uyumluluk gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Speküler Mikroskopi, Endotel Hücre Analizi, Santral Kornea Kalınlığı

SS-18 Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Kornea Endotel Parametrelerinin Değerlendirilmesi

Hakan Koç¹, Meltem Hazel Şimşek², Mustafa Akkuş³

¹Giresun Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Giresun

²Giresun Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Giresun

³Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzincan

GİRİŞ VE AMAÇ: Son derece bağımlılık yapan semptomimetik uyarıcı olan metamfetamin (Meth), şu anda dünya çapında yaygın olarak kötüye kullanılmaktadır. Meth kullanımı konjonktivit, episklerit, sklerit, açı kapanması glokomu, retina vasküler oklüzyon ve optik nöropatiye sebep olduğu bildirilse de kornea endoteli üzerinde oluşturabileceği toksik etki hakkında literatür mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı, Meth kullanım bozukluğu olan hastalarda speküler mikroskopi kullanılarak kornea endotel hücrelerinin özelliklerini araştırmaktır.

YÖNTEM: Kesitsel çalışmaya Haziran 2024-Aralık 2024 tarihleri arasında Meth kullanım bozukluğu tanılı 33 hastanın 33 gözü ve 33 sağlıklı bireyin 33 gözü dahil edildi. Ortalama hücre yoğunluğu, varyasyon katsayısı, hegzagonalite oranı, maximum hücre alanı, normal hücre alanı, minimum hücre alanı ve ortalama hücre alanı değerleri temassız speküler mikroskopi ile değerlendirildi. Her bir grupta kaydedilen parametreler karşılaştırıldı.

BULGULAR: Meth ve kontrol gruplarındaki bireylerin yaş ortalaması sırasıyla $32,36 \pm 7,68$ ve $31,18 \pm 4,79$ 'dur ($p=0,456$). Meth grubundaki hastaların ortalama günlük meth dozu $0,306 \pm 0,154$ gr, haftalık ortalama meth kullanımı $2,70 \pm 1,46$ gün, toplam kullanılan ortalama meth dozu $302,70 \pm 296,04$ gr olarak hesaplandı. Kornea endotel hücre sayısı Meth grubunda ortalama $2692,82 \pm 372,52$, kontrol grubunda $2869,7 \pm 261,31$ olarak ölçülmüştür ($p = 0,076$). Ortalama varyasyon katsayısı (CV) değerleri Meth grubunda $30,76 \pm 3,41$, kontrol grubunda $29,21 \pm 2,55$ olarak ölçülmüştür ($p = 0,042$). Ortalama hegzagonalite oranı (%) (HEX) değerleri Meth grubunda $57,73 \pm 9,38$, kontrol grubunda $57,88 \pm 9,96$ olarak ölçülmüştür ($p=0,949$). CV ile Meth kullanım dozu ve Meth kullanım süresi arasında pozitif korelasyon izlendi (sırasıyla $p=0,011$, $p=0,000$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızın sonuçlarına göre, Meth kullanım bozukluğu olan hastalarda kornea endoteli stres altındadır. CV değerinin metamfetaminin sebep olabileceği kornea endotel toksisitesinin değerlendirilmesinde kantitatif bir değer olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Metamfetamin, Kornea Endotel Parametresi, Speküler Mikroskopi

SS-19

Psödoeksfoliasyon Glokom Olgularında Parsiyel veya Total Olarak Uygulanan Gonyoskopi-Asiste Transluminal Trabekülotomi Cerrahisinin Etkinliği

İrem Berfu Bozatı, Murat Gunay

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ VE AMAÇ: Psödoeksfoliasyon glokom (PEXG) tanılı olgularda parsiyel veya total olarak uygulanan gonyoskopi- asiste transluminal trabekülotomi (GATT) cerrahisinin klinik etkinliğinin karşılaştırılması

YÖNTEM: Çalışmaya PEXG tanısı olup, parsiyel/total GATT cerrahisi uygulanan ve en az 1 yıl süre ile takip edilen 80 hastanın 82 gözü dahil edildi. Hastalar 3 gruba ayrıldı (superior 180° GATT, inferior 180° GATT ve 360° GATT). Hastalara ait demografik özellikler, cerrahi öncesi ve sonrası döneme ait göz içi basıncı (GİB), görme keskinliği (GK, logMAR), antiglokomatöz ilaç (AGİ) sayısı ve postoperatif komplikasyonlar kaydedildi. Cerrahi başarı, takip süresi sonunda ilaçlı ve ilaçsız GİB değerlerinin 15 mmHg'den daha düşük olması olarak hesap edildi.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş ($p=0,09$), cinsiyet ($p=0,15$), cup/disk oranı ($p=0,62$), ortalama deviasyon ($p=0,93$), patern standart deviasyon ($p=0,78$) ve retina sinir lifi tabakası kalınlığı ($p=0,71$) açısından fark yoktu. Preoperatif GİB değerleri superior 180°, inferior 180° ve 360° GATT gruplarında sırası ile $30,6 \pm 8,3$ mmHg, $25,7 \pm 7,1$ mmHg ve $32,8 \pm 9,9$ mmHg idi ($p=0,009$). Postoperatif 12. ay ($n=82$) ve 24. ay ($n=38$) GİB açısından gruplar arasında fark yoktu (sırası ile $p=0,93$ ve $p=0,25$). Postoperatif 12. ay ($n=82$) ve 24. ay ($n=38$) GK açısından gruplar arasında fark yoktu (sırası ile $p=0,09$ ve $p=0,68$). Postoperatif 12. ay ($n=82$) ve 24. ay ($n=38$) AGİ sayısı açısından gruplar arasında fark yoktu (sırası ile $p=0,79$ ve $p=0,63$). Gruplar arasında ilaçlı ve ilaçsız başarı oranları arasında fark yoktu (sırası ile $p=0,98$ ve $p=0,88$). Artmış hifema miktarı (1/2 ve üzeri) (%13,9) ve GİB pikleri (%55,6) sıklık açısından 360° GATT grubunda daha yüksek olarak gözlemlendi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda GATT cerrahisinin PEXG olgularında anlamlı GİB düşüşü sağladığı, 180° veya 360° uygulanan tekniğin benzer cerrahi sonuçlar ortaya koyduğu gözlenmiştir. 360° GATT sonrası daha fazla oranda artmış hifema seviyesi ve GİB pik sıklığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Glokom, gonyoskopi, psödoeksfoliasyon, trabekülotomi

SS-20 Diurnal Göz İçi Basıncı Takibinin Klinik Karar ve Tedavi Süreçlerine Etkisi

Gözdenur Erbaş, Gülşah Gümüş Akgün, Ayşe Çiğdem Altan, Neşe Alagöz, İhsan Çakır, Başak Saraçoğlu Yılmaz, Tekin Yaşar
İstanbul Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Glokom hastalarında normal göz içi basıncı (GİB) ölçümüne rağmen retina sinir lifi tabakasında (RSLT) incelleme veya görme alanında progresyon saptanması durumunda ilaç başlama ya da cerrahi kararı vermeden önce diurnal göz içi basıncı (GİB) ölçümü yapılabilir. Bizim bu çalışmada amacımız kliniğimizde diurnal GİB ölçümü yapılan hastaların klinik özelliklerini ve diurnal GİB takibi sonucunda verilen klinik kararları incelemektir.

YÖNTEM: 2020-2025 tarihleri arasında glokom birimimizde takipli olup diurnal GİB ölçümü yapılan hastalar incelendi. Hastaların etiyolojisi, en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK), GİB değeri, C/D değeri, antiglokomatöz ilaç sayısı, kornea kalınlığı (KK), RSLT ve 30-2 görme alanındaki mean deviasyon (MD) değeri, diurnal ölçümleri (3 saatte bir yapılan) ve ölçüm sonrası tedavi kararları kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmaya 50 hastanın 98 gözü dahil edildi. Hastaların 31'i (%62) erkek, 19'u (%38) kadındı. Ortalama yaş $59,66 \pm 14,8$ idi. Ortalama EİDGK (snellen) $0,7 \pm 0,3$, GİB $14,7 \pm 3,5$ mmHg ve kullanılan ortalama antiglokomatöz sayısı $1,9 \pm 1,6$ idi. Ortalama KK değerleri $550,64 \pm 47,65$ μ m, C/D oranı $0,7 \pm 0,2$, RSLT değeri $79,64 \pm 16,3$ μ m, MD $-6,2 \pm 7,2$ idi. Etiyoloji hastaların 9'unda (%18) psödoeksfolyasyon sendromu, 1(%2)'inde dejeneratif miyopi, 1(%2)'inde konjenital glokom, 1(%2)'inde steroid glokomu, 2(%4)'sinde normotansif glokom, 3(%6)'ünde dar açılı glokom, 1(%2)'inde eales ve 32(%64)'sinde primer açık açılı glokomdu. Olguların takiplere başladığı muayenedeki ve diurnal takip kararı verildiği muayenedeki RSLT ve MD değerleri arasında anlamlı fark vardı ($p < 0,05$). Diurnal takip sırasında ortalama GİB'in en yüksek ölçüldüğü saat 04:00 idi. Diurnal ölçümü sonrası 21(%21) göze glokom cerrahisi planlandı, 47(%48) göz mevcut tedavi değiştirilmeden takip edildi, 30(%31) göze antiglokomatöz ilaç tedavisi eklendi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Diurnal GİB ölçümü glokom hastalarının takibinde önemli bir yere sahiptir. Muayenede yapılan tek ölçümün aksine GİB'in diurnal varyasyonunu göstererek daha detaylı bilgi verir ve doğru tedavi kararı verilmesini sağlar.

Anahtar Kelimeler: diurnal ölçüm, normotansif glokom, pex

SS-21
**AGV İmplantasyonu Öncesi Diod Lazer Siklofotokoagülasyon
Uygulamasının Cerrahi Başarıya Etkisi**

Gülşah Gümüş Akgün, Gözdenur Erbaş, Çiğdem Altan, Neşe Alagöz, Tekin Yaşar
Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Medikal tedaviye dirençli glokomlu gözlerde Ahmed glokom valv (AGV) implantasyonu öncesi diod lazer siklofotokoagülasyon(SFK) uygulamanın sonuçlara ve komplikasyonlara etkisinin değerlendirilmesi.

YÖNTEM: Medikal tedavi ile kontrol altına alınamayan glokom nedeniyle AGV implantasyonu yapılan ve en az 1 yıl takibi olan, ardışık olgular çalışmaya dahil edildi. Olguların yaşı, retina sinir lifi tabakası kalınlığı (RSLT), çukurluk disk oranı (C/D), kornea kalınlığı, ameliyat öncesi ve sonrası en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK), göz içi basıncı (GİB), kullandığı antiglokomatöz ilaç sayısı, ameliyat sırasında ve sonrasında gelişen komplikasyonlar kaydedildi. Grup 1; AGV implantasyonu öncesi Diod lazer SFK uygulanmayan olgular, Grup 2; AGV implantasyonu öncesi Diod lazer SFK uygulanan olgular olarak kabul edildi.

BULGULAR: Elli sekiz (%47,2) göz grup 1, 68 (% 52,8) göz grup 2'de idi. Gruplar arasında ortalamayaş, preoperatif GİB, antiglokomatöz sayısı, C/D oranı, kornea kalınlığı açısından anlamlı fark yoktu (Hepsi için $p>0.05$). Grup 2'de preoperatif EİDGK anlamlı olarak daha düşüktü ($p<0.05$). Postop tüm kontrollerde her iki grupta 1. ay, 3. ay, 6. ay ve 1. yıl GİB ve antiglokomatöz sayıları benzer iken (Hepsi için $p>0.05$), EİDGK tüm takiplerde Grup 2 de anlamlı olarak daha düşüktü. (Hepsi için $p<0.05$) Her iki grupta komplikasyon, cerrahi başarı ve başarısızlık oranı benzerdi. (Hepsi için $p>0.05$). Postop komplikasyon olarak grup 1'de 5(%8,6) olguda korneal dekompanzasyon, 2(%3,4) olguda grefon yetmezliği, 3(%5,2) olguda exposure görüldü. Grup 2'de 2(%2,9) olguda korneal dekompanzasyon, 1(%1,5) olguda grefon yetmezliği 3(%4,4) olguda exposure, 1(%1,5) olguda suprakoroidal hemoraji, 1(%1,5) olguda koroid dekolmanı, 4(%5,9) olguda tüp revisyonu görüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ: AGV implantasyonu öncesi uygulanan diod lazer SFK'nın, postop GİB, antiglokomatöz ilaç sayısı, başarı ve komplikasyonlar açısından bir fark yaratmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Ahmed glokom valv, glokom, diod lazer siklofotokoagülasyon

SS-22
**Konjenital Aniridi ve Glokom:
Tedavi Yöntemleri ve Sonuçları**

Betül Dumlu, Gülşah Gümüş Akgün, Çiğdem Altan, Neşe Alagöz, İhsan Çakır,
Başak Saraçoğlu Yılmaz, Tekin Yaşar
Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Konjenital aniridi, doğuştan iris defektiyle karakterize nadir bir genetik göz hastalığıdır. Aniridiye bağlı keratopati, glokom ve katarakt, görme fonksiyonunu daha da azaltabilecek ciddi ve ilerleyici komplikasyonlardır. Bu çalışma, konjenital aniridi hastalarında glokom tedavi yöntemlerini ve sonuçlarını incelemeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Hastanemizde Ocak 2020- Ocak 2025 yılları arasında konjenital aniridi tanısı ile glokom kliniğimizde takip edilen olgular incelendi. En az 6 ay takibi olan hastalar değerlendirilmeye alındı ve tüm takiplerde hastalara ayrıntılı oftalmolojik muayene yapıldı.

BULGULAR: Yirmi yedi hastanın 43 gözü değerlendirildi. 8(%29,63)'i kadın, 19(%70,37)'u erkek idi. Ortalama takip süresi; $53,46 \pm 31,15$ (6-121) aydı. Beş olguda(%18,51) aile öyküsü, 16(%59,26) olguda nistagmus, 6 olguda(%22,22) kornealimbal yetmezlik mevcuttu. Konjenital katarakt nedeniyle opere olan 22 göz(%51,2) psö dofak, 3 göz(%7) afak iken fakik olan 16 göz(%37,2)'ün 7(%16,3)'ünde lens kesafeti vardı. Otuzbeş (%81,4) göz total anirdi, 8(%18,6) göz parsiyel aniridi niteliğinde idi. İlk başvuru sırasında ortalama hasta yaşı $18,74 \pm 12,84$ (3-53) yıl, en iyi düzeltilmiş görme keskinliği (EİDGK) $1,87 \pm 0,96$ (0,52-3,1) LogMAR, göz içi basıncı (GİB) $31,2 \pm 7,94$ (17-52) mmHg, ortalama antiglokomatöz ilaç sayısı $3,80 \pm 0,83$ (1-4) idi. Medikal tedaviye dirençli glokom sebebiyle 15(%34,9) göze AGV implantasyonu, 5(%11,6) göze diod lazer siklofotokoagülasyon (SFK) uygulanırken, 23(%53,5) gözde takip süresince GİB medikal tedavi ile kontrol altındaydı. AGV implantasyonu yapılan 4 olguya takiplerde kist eksizyonu, 3 olguya diod SFK uygulandı. Diod SFK uygulanan 3 olguya takiplerde re-diod SFK uygulandı. Son muayenede EİDGK $1,46 \pm 0,86$ (0,22-3,10) LogMAR, GİB seviyesi $15,60 \pm 3,43$ (10-24) mmHg, ortalama antiglokomatöz ilaç sayısı $3,0 \pm 1,3$ (0-4) idi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Konjenital aniridi tanılı olgularda glokom tedavisi için medikal tedavi ve cerrahi müdahale gerekebilir. Takiplerde göz içi basıncının kontrolü için birden fazla operasyon gerekebilir.

Anahtar Kelimeler: aniridi, glokom, seton cerrahisi, diod

SS-23

**Gerçek Yaşam Verileriyle Transskleral Diod
Siklofotokoagülasyonun Etkinlik ve Güvenliği: Dirençli Glokom
Olgularının Retrospektif Analizi**

Elif Ertan Baydemir, Merve Uran

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

GİRİŞ VE AMAÇ: Transskleral diod siklofotokoagülasyonun (TSCPC) etkinliğini ve güvenliğini değerlendirmek.

YÖNTEM: 2022 ve 2023 yılları arasında ilk TSCPC tedavisini gören tüm yetişkin hastaların kayıtlarının retrospektif bir incelemesidir. TSCPC'yi takip eden dönemde göz içi basıncı (GİB), en iyi düzeltilmiş görme keskinliği, GİB düşürücü ilaç sayısı, oral asetazolamid kullanımı, yeniden tedaviler ve komplikasyonlarla ilgili veriler kaydedildi. Başarı GİB ≥ 6 ve ≤ 21 mmHg olarak tanımlanmıştır. Başlangıç seviyesine göre en az %20 GİB azalması, GİB düşürücü ilaçlarla veya ilaçsız (sırasıyla nitelikli ve tam başarı), glokom nedeniyle fitizis bulbi veya ışık algısı kaybı gelişmemiş ve TSCPC yeniden tedavisi dışında başka glokom prosedürü yapılmamış olarak tanımlanmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya 62 (23 Kadın/39 Erkek) hastanın 62 gözü dahil edildi. Ortalama yaş 62.70 ± 15.17 (12-88) idi. Preop GİB 35.51 ± 11.22 idi. Hastaların glokom tanısı 39 'u Neovasküler Glokom, 7'si Pex Glokomu, 5'i Keratoplasti sonrası, 5 tanesi afakik glokom, 4 tanesi tedaviye dirençli primer açık açılı glokom, 2 si de konjenital glokom idi. Preoperatif GİB 35.52 ± 11.22 idi. Postoperatif 1. haftada ortalama GİB 18.59 ± 9.6 , 1.ayda 18.06 ± 10.12 , 3.ayda 19.25 ± 9.65 birinci yılda 20.11 ± 7.65 idi. Hastaların 43 ünde vizyonda artış olmuştur, hiçbir hastada vizyon düşüşü olmamıştır. Lazer öncesi kullanılan ortalama topikal antiglokomatöz molekül sayısı 4.01 iken, en son kontrolde ortalama 2.02 idi. Takip sürecinde 19 hastada postoperatif hifema görülmüş, 3.ayın sonunda 3 hastada tekrar diod lazer, 2 hastada da siklokriyoterapi uygulanmıştır. Hiçbir olguda fitizis bulbi ya da persistan hipotoni gelişmemiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Medikal ve cerrahi yöntemleri ile kontrol altına alınamayan dirençli glokom olgularında transskleral diod lazer siklofotokoagülasyon etkin ve güvenilir bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Neovasküler Glokom, Psödoeksfolyatif Glokom, Transskleral Diod Lazer, Siklofotokoagülasyon

SS-24

Açık Açılı Glokomda Fakoemülsifikasyon ile Kombine GATT ile Tek Başına GATT'ın İki Yıllık Sonuçlarının Karşılaştırılması

Kaan Özkan¹, Zübeyir Yozgat¹, Gizem İlayda Dumlupınar¹, Erdem Yüksel²

¹Kastamonu Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kastamonu

²Gazi Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Fakoemülsifikasyon ile kombine Gonyoskopi yardımlı translüminal trabekülotomi (FAKO-GATT) ile tek başına GATT'ın iki yıllık sonuçlarını etkinlik, güvenlik ve cerrahi başarı açısından değerlendirmek.

YÖNTEM: Bu retrospektif, karşılaştırmalı çalışmaya orta ille şiddetli açık açılı glokomu olan 64 hastanın 64 gözü dahil edildi: Primer açık açılı glokom (PAAG) hastası olan 35 hasta (%54,7) ve psödoeksfoliatif glokom (PEG) hastası olan 29 hasta (%45,3). Grup 1'e (n=38) FAKO-GATT, Grup 2'ye (n=26) tek başına GATT cerrahisi yapıldı. Göz içi basıncı (GİB), kullanılan antiglokomatöz ilaç sayısı ve komplikasyonlar dahil olmak üzere ameliyat öncesi ve sonrası (1., 3., 6., 12. ve 24. aylar) veriler analiz edildi. Cerrahi başarı; ilaçlı veya ilaçsız GİB'nin ≥ 20 düşmesi veya GİB'nin ≤ 21 mmHg olması olarak tanımlandı.

BULGULAR: Grup 1'de yaş ortalaması $74,4 \pm 7,2$ yıl ve Grup 2'de $70,8 \pm 7,3$ yılı. Her iki grupta da 24 ayda önemli GİB düşüşleri elde edildi: Grup 1'de $28,6 \pm 6,3$ mmHg'den $12,7 \pm 2,4$ mmHg'ye ve Grup 2'de $27 \pm 4,8$ mmHg'den $13 \pm 1,7$ mmHg'ye (her ikisi de $p < 0,001$). Grup 1'de en iyi düzeltilmiş görme keskinliği, 24 ayda $0,77 \pm 0,29$ logMAR'dan $0,28 \pm 0,13$ logMAR'a anlamlı şekilde artış gösterdi ($p < 0,001$), Grup 2'de ise başlangıçta $0,46 \pm 0,19$ logMAR ve 24 ayda $0,47 \pm 0,19$ logMAR olacak şekilde stabil kaldı ($p > 0,05$). Her iki grupta da antiglokomatöz ilaçların ortalama sayısı anlamlı şekilde azaldı ($p < 0,001$) ancak gruplar arasında anlamlı farklar yoktu ($p > 0,05$). Komplikasyonsuz vaka oranları Grup 1'de %68,4 ve Grup 2'de %69,2 idi ($p = 0,899$). Cerrahi başarı oranları gruplar arasında 12. ayda (%100 her iki grupta) ve 24. ayda (%94,7 Grup 1'de, %96,2 Grup 2'de) karşılaştırıldı.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Hem FAKO-GATT hem de tek başına GATT, iki yıl boyunca karşılaştırılabilir etkinlik ve güvenlik gösterdi. FAKO-GATT, katarakt ekstraksiyonu nedeniyle önemli görme keskinliği iyileştirmeleri sağlamakta ve bu da onu katarakt ve glokomu birlikte olan hastalar için uygun bir seçenek haline getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fakoemülsifikasyon, Gonyoskopi yardımlı translüminal trabekülotomi, Kombine cerrahi, Minimal invaziv glokom cerrahisi



*Glukom ve Katarakta
İşlevli Ağular*

20. TOD Mart Sempozyumu



POSTER BİLDİRİLER

PS-01

Fakoemülsifikasyonla ile Kombine Yüksek Frekanslı Derin Sklerotomi Cerrahisi Sadece Fakoemülsifikasyon Cerrahisine Göre Retina Sinir Lifi Üzerine Daha Koruyucu mudur?

Pınar Örenç, Ece Güler, Hülya Güngel
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ: Çalışmamızın amacı sadece fakoemülsifikasyon cerrahisinin (grup 1) ve fakoemülsifikasyonla kombine yüksek frekanslı derin sklerotomi cerrahisinin (grup 2) retina sinir lifi üzerine etkisini araştırmaktır.

YÖNTEM: Her iki grupta 80 açık açılı glokom hastası olmak üzere 160 hastanın 160 gözü çalışmaya dahil edildi. Bir yıl sonunda görme keskinliği, göz içi basıncı (GİB), kullanılan anti-glokomatöz molekül sayısı, Optik Koherens Tomografi ile ölçülen ortalama retina sinir lifi tabakası kalınlığı (RNFL) ve 30/2 Humphrey Görme Alanı ile ölçülen ortalama mean deviasyon (MD) değeri gruplar içi ve gruplar arası karşılaştırıldı.

BULGULAR: Bir yıl sonunda grup 2'de GİB düşüşü grup 1'den anlamlı olarak daha fazlaydı ($p<0.05$). Operasyon sonrası anti-glokomatöz molekül düşüş sayısı grup 2'de daha fazlaydı ($p<0.05$). Her iki grupta görme keskinliğinde istatistiksel olarak anlamlı düzelme izlenirken gruplar arası fark izlenmedi. Her iki grupta da operasyon sonrası RNFL değeri anlamlı artış göstermiş; grup 2'de bu artış istatistiksel olarak daha fazla tespit edilmiştir. Her iki grupta da MD değeri operasyon sonrası yükselmiş; yükselme grup 2'de daha fazla tespit edilmiştir ($p<0.05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Yüksek frekanslı derin sklerotomi minimal invaziv glokom cerrahisidir. Bu cerrahinin fakoemülsifikasyonla kombine edildiğinde bir yıl sonunda göz içi basıncında sadece fakoemülsifikasyondan daha fazla düşüş sağladığı tespit edilmiştir. Yapısal ve fonksiyonel test sonuçlarına göre retina sinir lifinin korunmasında da ek katkısı olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: fakoemülsifikasyon, minimal invaziv glokom cerrahisi, yüksek frekanslı derin sklerotomi

PS-02 Postoperatif Kabus: Hipotoni

Esma Altuntaş Önen, Mehmet Talay Köylü, Ali Hakan Durukan
SBÜ Gülhane Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Oküler hipotoni, WGA Cerrahi Çalışmalar Kılavuzuna göre 5 mmHg altı GİB olarak tanımlanır. Filtrasyon cerrahisini takiben hipotoni insidansı %1-31 arasında değişmektedir. Hipotoni makülopatisi, koroid efüzyonu, suprakoroidal hemoraji gibi komplikasyonlar ile görmeyi tehdit eder. Erken dönemde bleb sızıntısı/aşırı filtrasyon, antimetabolit kullanımı, siliyer shut-down hipotoniye neden olabilir. Erken olguların çoğu cerrahi müdahaleye gerek kalmadan konservatif yaklaşımla düzelmekle birlikte cerrahi müdahale gerektiren durumların tespiti önem arz eder.

YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: 73 yaş kadın hasta, medikal tedaviyle kontrol edilemeyen glokom nedeniyle yönlendirilmişti. Sağ gözde 7 yıl önce trabekülektomi cerrahisi öyküsü mevcuttu. Sol gözde psödotakik büllöz keratopati öyküsü mevcuttu. ODS topikal brimonidin 2x1, brinzolamid/timolol 2x1 ve latanoprost 1x1 kullanmaktaydı. GK OD 2 mps, OS EH düzeyindeydi. GİB OD 27, OS 12 mmHg idi. Tek fonksiyonel göz (OD) olması nedeniyle OD AGV tüp implantasyonu planlandı. İntraoperatif konjonktiva frajilitesi ve antikoagülan kullanımı nedeniyle hemoraji olabileceği öngörüsü sonucunda bleb iğnelemesi ve diod lazer yapılmasına karar verildi. 1-1 oranında jetokain ve mitomisin C kullanılarak 27 G iğneyle trabekülektomi flebi altında iğneleme yapıldı ve temporal limbusta 90 derecelik alana diod lazer uygulandı. Postop 1. gün GİB 3 mmHg, seidel pozitif. Ön kamara derinliği normaldi. Fundusta alt temporal majör arka uzanan koroidal efüzyon mevcuttu ve USG'de üstte de efüzyon görüldü. Antiglokomatöz tedavisi durduruldu, Bleb epitelizeasyonu için oksitetrasiklin pomad 4x1, C vit. oral 1x1 başlandı. Göz koruyucu ile takip edildi. Postop 5. günde GİB 8 mmhg seidel negatif, 10. günde GİB 10 mmhg efüzyon gerilemiş olduğu görüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Hipotoni glokom cerrahisini takiben sık görülen bir durumdur ve eşlik eden hipotoni makülopatisi, koroid efüzyonu ve suprakoroidal hemoraji gibi görmeyi tehdit eden komplikasyonlar açısından yakın takip önemlidir.

Anahtar Kelimeler: glokom cerrahisi, koroidal efüzyon, oküler hipotoni

PS-03
**Gonioskopi Destekli Transluminal Trabekülotomi
Sonrası Uzamış Vitreiçi Hemoraji**

Pınar Örenç
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ: Gonioskopi destekli transluminal trabekülotomi (GATT) ameliyatı sonrası gelişen uzamış vitre içi hemoraji (VİH) vakasını sunmak

YÖNTEM: Görme Keskinliği Snellen eşeli ile, göz içi basıncı (GİB) aplanasyon tonometri ile, retina sinir lifi tabakası (RNFL) kalınlığı Optik Koherens Tomografi (RTVue 100-2) Görme alanı ölçümü 30/2 Humphrey cihazı ile yapılmıştır.

BULGULAR: 67 yaşında erkek hasta tarafımıza cerrahi için yönlendirilmişti. Dört molekül anti-glokomatöz ilaç ve anti-psikotik ilaç kullanım öyküsü mevcuttu. GİB sağda 25mmHg solda 18mmHg'ydı. Düzeltilmiş en iyi görme keskinliği sağ ve solda tamdı. Biyomikroskopi muayenesinde sağ sol intraoküler lens ve psödoeksfolyasyon mevcuttu. Dilate fundus muayenesinde C/D oranı sağda 0.4 ve solda 0.2'yi ek patoloji yoktu. Açık muayenesinde, açık Shaffer evrelemesine göre grade 3,+2 pigmenteydi ve Sampaolesi hattı izleniyordu. Retina sinir lifi kalınlığı sağ ve solda 71 μ /102 μ . Görme alanında ise glokomatöz defekt sağda daha belirgindi. Hastaya sağ GATT cerrahisi yapıldı. Üçüncü gün kontrolünde sağ görme keskinliği el hareketiydi ve ön kamarayı tamamen dolduran hifema mevcuttu. B-Scan USG'de vitre içi hemoraji dışında ek patoloji yoktu. Hasta antipsikotik ilaçlarını alamadığını ve dik yatmadığını belirtti. Aynı gün ön kamara lavajı yapıldı. Ön kamara lavajının 4. ayında vitre içi hemoraji retina alt kısmında sıvışık olarak kalmış, ön kamarada ise hala +1 eritrosit devam ediyordu. İlaçsız göz içi basıncı sağda 13mmHg, görme keskinliği tashihli 0.8'di. Görme keskinliği, retina ve göz içi basınçlarındaki değişim iyiye gittiğinden ve hastanın psikoza nedeniyle cerrahi sonrası durumunun ve bakımının kötüleşebileceği düşünülerek takip kararı alındı

TARTIŞMA VE SONUÇ: GATT cerrahisi sonrası kanama beklenen bir komplikasyondur. Kanama sonrası dik yatış pozisyonunun sağlanabilmesi önem arz etmektedir. GATT sonrası gelişen VİH tedavisi tartışmalıdır. Bizim vakamızda dördüncü ayında kalan VİH sekeli herhangi bir ek komplikasyona sebep olmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Gonioskopi destekli transluminal trabekülotomi, hifema, vitre içi hemoraji

PS-04

**Cerrahisi Öncesi Fakodonezis Bulgusu Olan
Katarakt Olgularında Cerrahi Sonuçlar Ve Komplikasyonlar**

Rümeysa Gül Şişman, Semih Çakmak, Emre Altinkurt
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Katarakt cerrahisi öncesi fakodonezis bulgusu gözlemlenen olguların cerrahi sonrası sonuçları ve komplikasyonlarını değerlendirmek.

YÖNTEM: Retrospektif olarak 2023 yılından itibaren katarakt cerrahisi geçiren olgulardan cerrahi öncesi fakodonezis bulgusu olanlar tarandı. Ameliyat öncesi ve sonrası son kontroldeki düzeltilmemiş ve en iyi düzeltilmiş görme keskinlikleri (DGK ve EIDGK) karşılaştırıldı. Ameliyat yöntemi ve ameliyat sonrasında oluşan komplikasyonlar değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya 18 hastanın (9 kadın, 9 erkek) 24 gözü dahil edildi. Ortalama yaş $78,0 \pm 10,4$ (60-95) ve ortalama takip süresi $3,13 \pm 2,71$ (1-11) ay idi. On altı gözde (%69,6) psödoeksfoliyasyon, 4 gözde (%17,4) künt travma öyküsü, 3 gözde (%13,1) yüksek miyopi bulunmaktaydı. Gözlerden 4'ünde (%17,4) matür katarakt, 5'inde (%21,7) kahverengi katarakt bulunmaktaydı. Cerrahi prosedür olarak 10 gözde (%43,8) kapsül germe halkası implantasyonu ve kapsüler kese içine tek parçalı lens implantasyonu; 8 gözde (%34,8) kapsüler kese içine kapsül germe halkası+sulkusa 3 parçalı lens implantasyonu+optik yakalama (capture); 3 gözde (%13,0) katarakt cerrahisi sonunda kapsüler kese çıkarılması ve primer veya sekonder olarak skleral fiksasyon ile lens implantasyonu uygulandı. Bir olguda (%4,3) Cionni kapsül germe halkası implantasyonu ile kapsüler kese içerisine lens implantasyonu yapıldı. Cerrahi öncesi EIDGK $0,14 \pm 0,15$ iken; cerrahi sonrası DGK ve EIDGK değerleri sırasıyla $0,56 \pm 0,25$ ve $0,73 \pm 0,19$ idi. Cerrahi öncesine göre ortalama görme keskinliği değerindeki artış istatistiksel olarak anlamlı idi. ($p < 0,001$) Sekiz olguda (%34,8) cerrahi sonrası korneal ödem gelişti. Bir olguda cerrahinin 3. gününde, 1 olguda cerrahinin 1. haftasında göz içi basınç yüksekliği oluştu. Bir olguda (%1,8) kistoid maküler ödem gelişti.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Katarakt cerrahisi öncesinde fakodonezis saptanması durumunda cerrahi hazırlıklar eksiksiz yapılmalı, cerrahi sırasında ve sonrasında oluşabilecek olası komplikasyonlar açısından hastalar yakın takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: fakodonezis, fakoemülsifikasyon, katarakt cerrahisi

PS-05

Arka Polar Katarakt Cerrahisi Geçiren Olguların Cerrahi Sonuçlarının ve Optik Biyometri Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Güler Kartal Uslu, Ali Meşen, Selma Meşen
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

GİRİŞ VE AMAÇ: Arka polar katarakt cerrahisi uygulanan olguların klinik özelliklerini, biyometri verilerini ve refraktif sonuçlarını bildirmek

YÖNTEM: Hastalar retrospektif incelenerek preop refraksiyon değeri, görme keskinliği (GK), göziçi basıncı (GİB) kaydedildi. Cerrahi esnasında eşlik eden arka kapsül açıklığı (AKA), ön vitrektomi (ÖV) ihtiyacı, kullanılan intraoküler lens (IOL) tipi ve lokalizasyonu kaydedildi. Son vizitteki refraksiyon değerleri ve GK alındı. Ayrıca olguların optik biyometri parametrelerinden K1, K2, santral kornea kalınlığı, ön kamara derinliği (ÖKD), pupil çapı, lens kalınlığı (LK) ve aksiyel uzunluk (AU) verileri standart katarakt olguları ile karşılaştırıldı.

BULGULAR: Takip süresi ortalama $34,00 \pm 53,36$ gün idi. Dahil edilen 25 gözün 8'i (%32) erkek, 17'si (%68) kadın idi. Yaş ortalaması $55,37 \pm 15,63$ idi. Preoperatif ortalama GK $0,73 \pm 0,39$ logMAR, refraksiyon ortalaması sferik $-2,77 \pm 3,31$, silindirik $-1,56 \pm 1,55$, ortalama GİB $15,20 \pm 3,34$ idi. Cerrahi esnasında 5 (%20) AKA mevcuttu ve bunlara ÖV yapıldı. 19'unda (%76) monoblok IOL kapsüler keseye, 6'sında (%24) üç parçalı IOL sulkusa konuldu. Sonuç GK $0,16 \pm 0,20$ logMAR, refraksiyon değerleri ort. $-0,97 \pm 0,67$ sferik iken $-1,00 \pm 0,79$ silindirik idi. SRK-2 formülüne göre hedef refraksiyon değerleri ort. $-0,36 \pm 0,11$ idi. Son GK, ilk GK'ya kıyasla anlamlı düzeyde arttı ($p < 0,05$), hedef refraksiyon ile postop sferik değerler arasında anlamlı fark yoktu ($p = 0,37$). Olguların 8 (%32)'inde IOL ölçümleri biyometri ile alınamayıp B-mod USG ile hesaplandı. Biyometri verilerinden çalışma grubunda kontrollere kıyasla ÖKD ve AU yüksek, LK ise daha düşük idi ($p < 0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Arka polar katarakt olgularında AKA konusunda dikkatli olmak gerekir. Bu olguların biyometrik parametreleri diğer katarakt olgularına kıyasla farklılık gösterebilir. Cerrahi planlarken bu durumu göz önünde bulundurmak faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Arka polar katarakt, biyometri, hedef refraksiyon

PS-06

**Keratokonusta Skleral Kontakt Lensin Çift Yönlü Faydası:
Görme Artışı ve Travma Koruması**

Miray Karataş¹, Atılım Armağan Demirtaş²

¹İzmir Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ: Skleral kontakt lens kullanımının hem görsel rehabilitasyon hem de koruyucu etkinliğini gösteren bir olgu ele alınacaktır.

YÖNTEM: Bilateral keratokonusta tanısı olan 29 yaşında erkek hasta otomotiv sektöründe çalışmaktadır. Hastanın düzeltilmiş görme keskinliği sağ gözde 1,00, sol gözde 1,30 logMAR düzeyindedir. Skleral kontakt lens uygulaması sonrasında düzeltilmiş görme keskinliği sağ gözde 0,05, sol gözde 0,15 logMAR seviyesine yükselmiştir. Görme keskinliğindeki bu belirgin iyileşme sonrasında hasta skleral kontakt lensleri temin etmiştir.

BULGULAR: Takipten 4 ay sonra hasta acil polikliniğine sağ gözüne yabancı cisim çarpması şikayetiyle başvurmuştur. Anamnezinde yabancı cisim çarpması esnasında gözünde takılı olan lensin parçalandığını belirtmiş ve parçalanmış lensi beraberinde getirmiştir. Yapılan oftalmolojik muayenede travma sonrası ön ve arka segment yapılarında herhangi bir patolojik bulguya rastlanmamıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Keratokonusta hastalarının büyük çoğunluğunu genç yetişkinler oluşturmaktadır ve bu hastaların önemli bir kısmı iş güvenliği açısından riskli sektörlerde çalışmaktadır. Bu olgu, skleral kontakt lenslerin keratokonusta hastalarında sadece görsel rehabilitasyon sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda mekanik travmalara karşı koruyucu bir bariyer görevi de gördüğünü desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: görsel rehabilitasyon, keratokonusta, kontakt lens, skleral, travma

PS-07

**Sanal Gerçeklik Gözlüğünün Oküler Yüzey Üzerine
Etkilerinin Değerlendirilmesi**

Neriman Selçuk¹, Serdar Bilici², Numan Küçük², Suat Hayri Uğurbaş²

¹Şırnak Cizre Dr.Selahattin Cizrelioğlu Devlet Hastanesi

²Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi,Göz Hastalıkları ABD

GİRİŞ VE AMAÇ: Bu çalışmada video izleme amacıyla sanal gerçeklik gözlüğü takmanın ve bilgisayar monitörü kullanımının oküler yüzey üzerine etkilerini karşılaştırmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya 28 tıp fakültesi öğrencisi dahil edildi. Katılımcılar, farklı günlerde bilgisayar ekranının veya sanal gerçeklik başlığının 30 dakika boyunca sürekli kullanımı için rastgele seçildi. Katılımcıların demografik verileri ve Oküler Yüzey Hastalığı İndeksi (OSDI) anket puanları elde edildi. Non-invaziv gözyaşı kırılma zamanı (NIBUT) ve kornea boyama skoru (Oxford ölçeğine göre) başlangıçta ve 30 dakikalık süresinin hemen ardından kaydedildi.

BULGULAR: Yirmi sekiz katılımcının (15 kadın, 13 erkek) 28 sağ gözü çalışmaya dahil edildi. Ortalama OSDI skoru $24,26 \pm 17,59$ idi. Sanal gerçeklik gözlüğü grubunun ortalama NIBUT'unda $1,2 \pm 0,8$ sn artış olurken, bilgisayar ekranı grubunda $1,9 \pm 1,2$ sn azalma gözlemlendi ($p=0,012$). Gruplarda ne başlangıçta ne de maruz kalma süresinin ardından kornea boyanması gözlenmedi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bilgisayar ekranı kullanımının aksine, sanal gerçeklik gözlüğü kullanımı, gözyaşı filmini buharlaşmaya karşı koruyan kapalı perioküler bir ortam sağlayarak NIBUT'ta artışa neden olur.

Anahtar Kelimeler: Sanal gerçeklik, kuru göz, oküler yüzey

PS-08
Olgu Sunumu: Duane Sendromu (Tip 2)

Taha Süreyya Firidin, Rüveyde Garip
Trakya University Department of Ophthalmology, Edirne, Turkey

GİRİŞ VE AMAÇ: Nadir görülen Duane Sendromu Tip 2 tanılı hastanın klinik prezentasyonunun paylaşılması

YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: Hastanın görme Keskinliği tashihsiz 0.2/0.3, kendi gözlüğü ile 1.0/1.0 idi. Biyomikroskopi bilateral doğaldı. Fundoskopide optik disk ve makula doğal izlendi. Hirschberg: Gözlük ile 0(-5)/Tashihsiz -5 Kapama testinde hasta gözlük ile ortoforik idi. Tashihsiz iken sol ekzotropeya izlendi. Sol gözde içe ve dışa bakış kısıtlılığı izlendi. Sağa bakış sırasında addüksiyona yapan sol gözde yukarı atım izlendi. Prizma kapama testinde 10 prizma diyoptrilik kayma saptandı. Sikloplejik ORM: -1.50/-0.25(40'-1.00)

TARTIŞMA VE SONUÇ: Duane Sendromu Tip 2, Duane Sendromu tanılı hastaların %5-10'unu kapsar ve birincil bakışta ekzotropeya ile birlikte etkilenmeyen tarafa baş çevrilmesiyle birlikte görülür. Takip eden özelliklerin bir kısmı veya tamamı ile karakterizedir:

Abdüksiyonun tam veya kısmi yokluğu

Addüksiyonda glob retraksiyonu

Addüksiyon sırasında indüklenen ptozis

Addüksiyonun kısmi eksikliği

Addüksiyon girişimleriyle aşağı bakışın indüklenmesi.

Addüksiyonla göz küresinin yukarı veya aşağı atılması (Tasma Fenomeni)

Abdüksiyonla göz küresinin genişlemesi

Konverjans eksikliği

Anahtar Kelimeler: duane,ekzotropeya,retraksiyon,şaşıklık

PS-09

Değişen Klinik Tablolar ile Ortak Sonuç: Sifiliz

Eda Gümrükçüoğlu, Sedat Özmen

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

GİRİŞ VE AMAÇ: Sifiliz, Treponema Pallidum bakterisinin neden olduğu kronik, sistemik ve cinsel yolla bulaşan bir hastalıktır. Oküler sifiliz (OS) panüveit, optik nöropati (ON), interstisyel keratit, retinal vaskülit şeklinde ortaya çıkabilmektedir.

YÖNTEM: Sifiliz tanısı almış 4 hastanın görme keskinliği (GK), ön-arka segment-laboratuvar bulguları ve tedavileri değerlendirildi.

BULGULAR: GK'da azalma şikayeti ile başvuran ve preseptal sellülit, psöriazis, Behçet ön tanıları ile takip edilen 4 hastanın seroloji sonuçlarında Sifiliz testleri (VDRL-RPR, TPFA), 3'ünde Anti HIV, 1'inde Anti-CMV IgM pozitif idi. 28 yaş, solda GK 0,6, ÖK'da +4 hücre, +2 vitritis ve yaygın sızıntı izlenen Floresein Anjiyografi (FA) bulguları vardı. İntravitreal Gansiklovir, depo penisilin, topikal prednizolon ve tropikamid sonrası 1. ayda GK 0,9, ÖK ve fundus bulguları geriledi. Psöriazis tedavisi alan 23 yaş hasta, sağda GK 0,3, solda 10 cmpr, bilateral ÖK'da +4 hücre ve keratik presipitat (KP), oküler ultrasonografide vitritis, vücudunda kabarıklık, yaygın döküntü ve ayak tabanlarında plaklar vardı. Depo penisilin ve topikal tedavi sonrası 1. ayda GK sağda 0,7, solda 0,5'e yükseldi, ÖK ve vitritis düzeldi. 59 yaş, sol preseptal sellülit öntanısı ile antibiyotiğin 2. Gününde GK 0,15, renkli GK 2/8, midilata pupil, ÖK'da +4 hücre, KP ve optik disk (OD) sınırları silik izleniyor. Depo penisilin ve topikal tedavi sonrası 3. ayda GK 0,4, ön-arka segment sakindi. 33 yaş hasta, sağ gözde bulanık görme, kilo kaybı ve oral aft, bilateral vitritis ve FA'da sağda OD hiperfloresans ve koroidit mevcuttu. Depo penisilin ve topikal tedavisi devam etmekte.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Sifiliz çeşitli belirti ve semptomlarla ortaya çıkabilmekte, oküler tutulum ise genellikle üveit, ON şeklindedir. Klinik ve FA bulguları olanlar nörosifiliz ve HIV koenfeksiyonu açısından test edilmeli, enfeksiyon hastalıkları görüşü alınmalıdır. GK iyileşmesi genellikle uygun antibiyotik tedavisinin tamamlanmasından sonra gerçekleşir. OS teşhisi için yüksek klinik şüphe ve erken ve etkili tedavi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: HIV, sifiliz, üveit

PS-10 Tanı Gecikmesine Bağlı Olduğu Düşünülen Geniş Koroidal Dekolmanın Eşlik Ettiği Posterior Sklerit

Mehmet Ünal, Hakan Koç
Giresun Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Giresun

GİRİŞ VE AMAÇ: Sklerit, görme kaybıyla veya görme kaybı olmadan ağrılı kırmızı göz olarak ortaya çıkar. Anterior sklerit rektus kaslarının önündeki skleral iltihaplanma olarak tanımlanır. En yaygın formu anterior sklerittir. Posterior sklerit, rektus kaslarının arkasındaki skleranın tutulumu olarak tanımlanır. Posterior skleritin semptomları spesifik değildir bu nedenle tanısının koyulması zordur.

YÖNTEM: Olgu sunumu.

BULGULAR: 68 yaşındaki kadın hasta 2 aydır sağ gözde kızarıklık ve zaman zaman gözde ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. 2 ay içerisinde dört farklı göz doktoruna muayene olduğunu belirtmektedir. Tedaviler verilmesine rağmen şikayetlerinde bir gerileme olmadığını belirtti. Bilinen herhangi bir sistemik hastalığı mevcut değildi. Yapılan detaylı oftalmolojik muayenesinde sağ ve sol gözde görme keskinliği tam. IR+/- DIR +/- RAPD-.Renkli görme sağ ve sol gözde tam Göz hareketleri her yöne serbest. Sağ göz ön segment muayenesinde yoğun siliyer enjeksiyon mevcut. Ön kamara sakin. Dilate fundus muayenesinde perifer alanlarda yaygın koroidal dekolman izlendi. Sol göz ön segment ve fundus muayenesi doğal izlendi. Yapılan B mode USG'sinde skleral ve koroidal kalınlaşma ile birlikte T Sign bulgusu görüldü. Orbita mrda posterior sklerada sinyal artışı ve kalınlık artışı görüldü. Hastaya posterior sklerit tanısı konuldu. Hastaya İbuprofen 600mg 3*1 topikal steroid tedavisi başlandı enfektif etyoloji dışlandıktan sonra 1mg/kg dozundan prednol tedavisi başlandı. Takiplerinde prednol dozu iki haftada bir 16 mg azaltıldı. Steroid verildikten sonra koroidal dekolmanda, siliyer enjeksiyonlarda ve hastanın ağrısında belirgin azalma olduğu görüldü. 2 ay içinde steroid tedavisi kesildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Tek taraflı gözde ağrı şikayeti ile gelen hastada posterior sklerit tanısı akılda tutulmalıdır. Özellikle siliyer enjeksiyonların varlığı ve gelişebilen koroid dekolman ile birlikte göz ağrısında mutlaka Bmode Usg ile posterior sklera değerlendirilmelidir. Erken tanı ve tedavi posterior sklerit nüksünü azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koroid dekolmanı, posterior sklerit, sklerit

PS-11

Geç Dönem Deri Bulgusu ve Üveit ile Tanı Alan Bir Lyme Olgusu

Neriman Selçuk¹, Numan Küçük²

¹Şirnak Cizre Dr.Selahattin Cizrelioğlu Devlet Hastanesi

²Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi,Göz Hastalıkları ABD

GİRİŞ VE AMAÇ: Lyme hastalığına bağlı nöroretinit olgusunu sunmayı amaçladık.

YÖNTEM: Olgu sunumu

BULGULAR: Kırk dört yaşında kadın hasta sol gözde gelişen görme kaybı nedeniyle tarafımıza başvurdu. Muayenesinde görme keskinliği sağ gözde 0,7 sol gözde 0,05 idi ve göz içi basınçları normal sınırlardaydı. Ön segment muayenesi sağ gözde doğal iken sol gözde siliyer ejeksiyon ve ön kamarada (+)1 hücre reaksiyonu izlendi. Fundus muayenesinde sağ gözde arka kutup retinal damar arkuatları boyunca retinal infiltratlar, sol gözde ise kabarık optik disk, retinal infiltratlar ve vitrit saptandı. Yapılan OKT tetkikinde sol gözde peripapiller alanda daha yoğun olmak üzere subretinal sıvı izlendi. FFA görüntülemesinde ise her iki optik diskte hiperfloresans görüldü. Bu bulgularla nöroretinit etiyolojisine yönelik enfeksiyöz üveit araştırması yapıldı ve Borrelia burgdorferi IgM pozitif olarak sonuçlandı. Hastanın öyküsünde iki yıldır her iki pretibial bölgedeki cilt lezyonları nedeniyle inflamatuvar barsak hastalıkları ve romatolojik hastalıklar açısından araştırıldığını ancak tanı alamadığı öğrenildi. Borrelia burgdorferi IgM pozitifliği sonrası cilt lezyonu dermatoloji tarafından Lyme hastalığının nadir görülen geç dönem deri bulgusu Akrodermatitis Kronika Atrofikans olarak değerlendirildi. Hastaya seftriakson 2*1 gr başlandı ve tedaviye yanıt sonrası 1 mg/kg metilprednizolon eklendi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Lyme hastalığı, Borrelia cinsi spiroketlerle enfekte kenelerin ısırmasıyla oluşan multisistemik bir hastalıktır. Hastalık erken ve geç evrelerinde cilt, eklem, kalp, sinir sistemi ve göz bulgularıyla karşımıza çıkabilir. Lyme hastalığı tedavi edilmediğinde geç dönemde üveit ile tanı alabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lyme, Borrelia Burgdorferi, nöroretinit, Akrodermatitis Kronika Atrofikans

PS-12

**Şiddetli Öksürük Atakları Sonrası Tekrarlayan Koroidal Effüzyon:
Olgu Sunumu**

Berkay Beydemir, Taha Süreyya Firdin, Abdulkadir Can Çınar, Ayça Küpeli Çınar,
Hande Güçlü
Trakya Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Edirne

GİRİŞ VE AMAÇ: Koroidal efüzyon, retina ve sklera arasındaki kan damarları tabakası olan koroidde sıvı birikmesidir. Koroidal efüzyonlara düşük göz içi basınç (GİB) ve pro-enflamatuvar durumlar neden olabilir. Eş zamanlı düşük GİB ve enflamasyonun nedenleri arasında travma ve göz ameliyatı, özellikle de glokom ameliyatı yer alır. Koroidal efüzyonlar genellikle fundusta turuncu renkli, pürüzsüz, kubbe şeklinde kitleler olarak görülür ve fundus muayenesinde ora serrataya doğru periferik olarak belirgindir. Bu tip lezyonların ayırıcı tanısında koroidal hemoraji, koroidal kitleler veya retina dekolmanları yer alır.

YÖNTEM: Bu olgu sunumunda, glokom ve katarakt cerrahisi öyküsü olan ve öksürük sonrası tekrarlayan koroid efüzyonları ile başvuran bir hastayı tartışılmıştır.

BULGULAR: 78 yaşında bir hasta tekrarlayan öksürük ataklarını takiben sağ gözünde görme kaybı ile başvurdu. Hastanın sağ gözünde görme keskinliği 0.05 idi. Fundoskopide temporal retinada koroidal efüzyon saptandı. GİB 6 mmHg idi. Hastanın sağ gözünden üç ay önce katarakt ameliyatı ve yirmi ay önce trabekülektomi öyküsü vardı. Hastanın yatışı yapıldı. İntravenöz ve topikal steroidlerin yanı sıra topikal midriyatik tedavisine başlandı. İki haftalık yatarak tedaviden sonra görme keskinliği 0,7 düzeyindeydi ve koroidal efüzyon saptanmamıştı. Oral ve topikal steroid reçetesi ile taburcu edildi. Oral ve topikal steroidler her vizitte azaltılarak kesildi. 1 yıl sonra hasta bir kez daha öksürme atağını takiben sağ gözünde görme kaybı ile başvurdu. Görme keskinliği 0.1 idi ve fundoskopide temporal retinada koroidal efüzyon saptandı. GİB 7 mmHg idi. Hasta tekrar yatışı yapıldı ve bir hafta boyunca önceki yatışla aynı tedavi uygulandı. Yatarak tedavi sonrasında hastanın görme keskinliği 0,7 idi ve fundoskopide koroidal efüzyon görülmedi.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Tartışılan olguda olduğu üzere öksürme gibi valsava manevrasını taklit eden durumlar, glokom cerrahisi geçirmiş hastalarda koroid efüzyonu için önemli bir risk faktörü olabilir.

Anahtar Kelimeler: koroid, effüzyon, öksürük, valsava, katarakt, glokom

