

Dr. Ahmet ERGİN

GÖZİÇİ LENS İMLANTASYONU ile GERÇEKLEŞTİRİLEN SENİL KATARAKT CERRAHİSİNDE GÖRSEL SONUÇLAR

RESULTS of POSTOPERATIVE VISUAL
ACUITY who HAD UNDERGONE
CATARACT SURGERY and
INTRAOCULER LENS İMLANTATION
DUE to AGE-RELATED CATARACT

ÖZET

Yaşlılık kataraktı nedeni ile ameliyat edilen ve göziçi lens implantasyonu yapılan hastalarda kazanılan postoperatif görme keskinliği ile buna bağlı olarak değişen yaşam kalitesinin incelenmesi. Senil katarakt tanısı konan 93 hastanın 106 gözüne, aynı cerrah tarafından ekstrakapsüler katarakt ekstraksiyonu ve arka kamara lens implantasyonu ameliyatı yapıldı. Postoperatif düzeltilmiş görme keskinliği ve günlük rutin işleri daha iyi yapıp yapamadığı her hasta için ayrı ayrı değerlendirildi. Hastaların 54'ü erkek, 39'u kadın iken, en genç hasta 43, en yaşlısı 89 olup, ortalama yaş 65.8 olarak tespit edilmiştir. Düzeltilmiş görme keskinliği, 0.1-0.3 aralığında 2 hasta (%1.88), 0.4-0.7 aralığında 57 göz (%53.7), 0.8-1.0 aralığında 46 göz (%43.3) olarak bulundu. İki hasta hariç, tüm hastalar günlük rutin işlerini ameliyat sonrası daha iyi yaptıklarını ifade ettiler. Göziçi lens implantasyonu ile gerçekleştirilen katarakt ekstraksiyonunu takiben görme keskinliğine ilişkin yapılan bu çalışma, modern katarakt cerrahisinin kullanılan ekstraksiyon tekniğinden bağımsız olarak, tamamen komplikasyonsuz olmamakla birlikte, mükemmel bir görme keskinliği sağlayan bir prosedür olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Ektrakapsüler katarakt ekstraksiyonu, İntroaküler lens implantasyonu, Görsel sonuç, Katarakt cerrahisi, Senil katarakt.

ABSTRACT

To describe the post-operative visual acuity and thereby the improved quality of life in the patients who had undergone cataract surgery and intraocular lens implantation due to age-related cataract. To 106 eyes of 93 patients, diagnosed as senil cataract, an extracapsular cataract extraction and posterior chamber lens implantation surgery was performed by the same surgeon. The postoperative visual acuity and better performance of daily routine activities were evaluated separately for each patient. Of the patients 54 were men and 39 were women among whom the youngest was 43 where-as the eldest was 89 and the average age was 65.8. The corrected visual acuities were determined as at the intervals of 0.1-0.3, 0.4-0.7, 0.8-1.0 in 2 cases (1.88%), 57 eyes (53.7%) and 46 eyes (43.3%) respectively. All of the patients, except two, stated that they could better perform their daily routine activities after the surgery. This study regarding the visual acuity following the cataract extraction realized by intraocular lens implantation indicates that the modern cataract surgery irrespective of the extraction technique used is a procedure providing an excellent visual acuity yet not totally free of complication.

Key Words: Extracapsular cataract extraction, intraocular lens implantation, Visual outcome, Cataract surgery, Senil cataract.

Geliş: 24.01.1999

Kabul: 16.03.1999

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı-KIRIKKALE

İletişim: Op. Dr. Ahmet ERGİN: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı-KIRIKKALE
Tel: (0318) 2252480

GİRİŞ

Yaşın ilerlemesiyle gelişen ve sık rastlanan fiziksel problemlerden biri olan senil katarakt, cinsiyet ve ekonomik düzey farkı gözetmeksizin, diğer fiziksel sorunlarla ya da onlardan bağımsız olarak ortaya çıkar. Henüz bu problemin ortaya çıkışını engellemek, geciktirmek ya da geri döndürmek konusunda yeterli bilgi bulunmamasına rağmen tedavisinde çok hızlı gelişmeler kaydedilmektedir (11). Tüm dünyada ve ülkemizde, tedavi edilebilir körlüğün en önemli nedenlerinden biri olan kataraktın cerrahisinde amaç, tüm yaşam kalitesini sonucu itibarıyla etkileyecek olan görme keskinliği ve dolayısıyla da görme fonksiyonunu geliştirmektir (1,5). Katarakt ekstraksiyonu ve göziçi lens implant-tasyonu, görme keskinliğinde, kronik oftalmik vakalar için uygulanan diğer birçok tedaviden daha fazla olumlu değişikliğe imkan tanınması ve yaşlılarda en sık uygulanan cerrahi işlem olması nedeniyle yaşam kalitesinde daha fazla fonksiyonel gelişme ile sonuçlanmaktadır (3). Katarakt hastalarla ilgili olarak yapılan birçok çalışmada gösterildiği üzere, bu cerrahi, yaşam kalitesindeki önemli gelişmeleri de beraberinde getirmektedir (3). Katarakt ameliyatı sonrası erişilen görme keskinliği, genellikle Snellen ecelinde gözlenen değişimle, klinik olarak ortaya konmuştur. Görme fonksiyonu (günlük hayatta görmeye dayalı faaliyetlerin hayata geçirilmesi) ve buna bağlı yaşam kalitesi, görme keskinliğindeki gelişmeyi takip eden nitelikler olmasından ve bu tip değerlendirmelerin yapılabilmesi için gerekli yöntem ve gereçlerin yetersizliğinden dolayı katarakt cerrahisinden bağımsız bir konu olarak ele alınmamaktadır (4,5,12,14). Bu tür ölçümlerin yapılması için gerekli olan zamanın uzunluğu ve yürütülmesinde ortaya çıkan birtakım güçlükler, bunların rutin uygulamalarda kullanılmalarını engelleyen faktörlerden bazılarıdır. Konu üzerindeki son uygulamalara göre, hastalardan edinilen veriler, postoperatif sonuç değerlendirmelerinde eşit önem kazanmakta ve bunlar cerrahi müdahale sonuçları kapsamında incelemeye alınmaktadır (4,5).

Bulgular, görme keskinliği açısından sağlanan klinik kazançları açıkça gözler önüne sermektedir. Hastaların %80'i ameliyat oldukları gözlerinde, cerrahi müdahale öncesi görme keskinliğinden bağımsız olarak, ameliyat sonrası ikinci ayda iyi bir görme keskinliğine (0.5-1.0 Snellen görme keskinliğine) ulaşabilmektedir (6,7,10).

Bu noktadan yola çıkarak, bu çalışmada katarakt cerrahisinin, ameliyat sonrası kısa dönem, postoperatif 2. ayda (gerekli olgularda) sütün alındıktan sonra görme keskinliği ve yaşam kalitesi (günlük hayattaki rutin fonksiyonlar) bakımından getirdiği kazançlar irdelenmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmada, Ankara Büyükşehir Belediye Hastanesi göz hastalıkları polikliniğine başvuran ve senil katarakt tanısı konarak Şubat 1995-Şubat 1998 tarihleri arasında planlanmış ekstrakapsüler katarakt ekstraksiyonu (PEKKE) ve arka kamara lens (AKL) implantasyonu ameliyatı yapılan ve düzenli olarak kontrollere gelen 93 hastanın 106 gözü incelenmiştir.

Hastaların 54'ü erkek, 39'u kadın iken, en genç hasta 43, en yaşlısı 89 olup, ortalama yaş 65.8 olarak tespit edilmiştir.

Hastaların tümü, aynı cerrah tarafından ve aynı teknik kullanılarak ameliyat edilmiş ve takipler yine aynı cerrah tarafından yapılmıştır.

Retrobülber anestezi ve üst rektusa 5/0 ipekle fraksiyon sütününü takiben, saat 11-13 arası koraal kesi yapıp, lens nükleusu kroşe yardımı ile çıkarıldı. Kalan lens materyeli temizlendikten sonra AKL'i yerleştirilerek, 42 göz 10/0 naylon monofilaman sütünle 5 adet tek tek, 50 göz ise çapraz kolitimi olarak kapatıldı. Subkonjoktival gentamisin+dexamethason %0.01 ampul yapıldı. Postoperatif 15 gün, topikal antibiyotik ve steroidli damlalar 4X1 olarak, antibiyotikli pomad sadece gece olmak üzere kullanıldı.

Preoperatif ve postoperatif ölçümler, A-scan US (Men-tor), javal keratometri (CSO) ve otorefraktometre (Canon R 22) ile yapıldı. Postoperatif ölçümler, 1. gün, 1.hafta, 1.,2., 3., 6. aylarda yapıldı. Postoperatif 2. ayda, astigmatizma 2 D üzerinde ise kontinü sütün grubunda sütün tamamen, tek tek sütün grubunda ise selektif olarak alındı. Hastalar, postoperatif 6-24 ay takip edildi.

Her hastaya, yaşam kalitesini etkilemesi nedeniyle, görme keskinliğine bağlı olarak gelişen günlük yaşam aktivitelerine ilişkin otomobil kullanma (sadece kullananlar için), gazete okuma, yakın çevresindekileri tanıma, merdiven basamaklarını görme, trafik ışıklarını seçebilme, televizyon seyretme, eliş yapma, yemek pişirme gibi günlük rutin fonksiyonları ameliyat öncesine göre daha iyi yapıp yapmadıkları soruldu. cevaplar evet ya da hayır olarak istendi (5, 1 8).

BULGULAR

Hastaların 54'ü erkek, 39'u kadın iken, en genç hasta 43, en yaşlısı 89 olup, ortalama yaş 65.8 olarak tespit edilmiştir. Tüm hastalarda preoperatif görme keskinliği, 0.2 ve altında idi (Tablo 1).

Tablo-1: Preoperatif görme keskinlikleri

Göz sayısı	49	33	24
Görme derecesi	P+P+ ile EH	1mps ile 4mps	0.1-0.2
Oran (%)	46.2	31.1	22.6

Hastaların katarakt tipleri Tablo 2, postoperatif düzeltilmiş görme keskinlikleri Tablo 3, postoperatif komp-likasyonlar ise Tablo 4'te gösterilmiştir. Hastalarımızdan sadece birinin bir gözünde, postoperatif düzeltilmiş görme keskinliği (DGK) artışı sağlanamadı. Yapılan fundus flore-sein anjiyografisinde, geçirilmiş santral ven tıkanıklığı tanısı kondu. Bir hastanın gözünde ise postoperatif DGK'i preoperatif seviyenin altına indi. Bu hastada postoperatif 4. günde endoftalmi gelişti ve yapılan tüm tıbbi tedaviye rağmen gerilemeyerek görme seviyesini P(-)'ye düşürdü. Yüksek miyopili bir hastada ise postoperatif 5. ayda opere olan iki gözünden birinde retina dekolmanı gelişti, opere edildi, görme ameliyat sonrası 0.3 olarak saptandı. Postoperatif

DGK 0.4 ile 0.7 arasında 57 göz (%53.7), 0.8 ile 1.0 arasında 46 göz (%43.3) oranında gerçekleşmiştir.

Tablo-2: Katarakt tipleri

Kortikal	Nükleer	Arka subkapsüler	Entümesan	Olmuş senil
15 (%14.1)	36 (%33.96)	20 (%18.8)	19 (%18)	16 (%15)

Tablo-3: Postoperatif (3. ay) düzeltilmiş görme keskinlikleri

Görme derecesi	Göz sayısı
P-	1 (%0.94)
0.1-0.3	2 (%1.88)
0.4-0.7	57 (%53.7)
0.8-1.0	46 (%43.3)

Tablo-4: Postoperatif komplikasyonlar

	Göz sayısı (%)
İris prolapsusu	1 (0.94)
Pupiller düzensizlik	4 (3.77)
Arka kapsüller kesafet	3 (2.83)
İOL üzeri presipitatlar	2 (1.88)
Retina dekolmanı	1 (0.94)
Kistoid maküla ödemi	2 (1.88)
Endoftalmi	1 (0.94)

Preoperatif dönemde sürücü olan 12 hastanın tümü, otomobil kullanmalarının postoperatif dönemde daha iyi olduğunu, diğer fonksiyonları ise (gazete okuma, yakın çevresindekileri tanıma, merdiven basamaklarını görme, trafik ışıklarını seçebilme, televizyon seyretme, elışı yapma, yemek pişirme gibi günlük rutin fonksiyonlar) iki hasta hariç (biri geçirilmiş santral ven tıkanıklığı olan, diğeri endoftalmi olan hasta) tüm hastalar ameliyat öncesine göre daha iyi yaptıklarını 'evet' şeklinde ifade etmişlerdir.

TARTIŞMA

İleri yaşlardaki kişilerde en önemli görme kaybı nedenlerinden biri olan kataraktın tedavisi cerrahidir ve katarakt ekstraksiyonu, klinik olarak etkin, güvenilir, görme fonksiyonlarını tehdit edebilecek komplikasyonları nadir olan bir cerrahi i işlemdir. Bu prosedür sonrasında ortaya çıkan afakiyi düzeltmenin en uygun yöntemi ise göz içine polimer metakrilat lenslerin yerleştirilmesidir (1,4,8).

Geçen 15 yıl boyunca, kataraktlı hastaların tedavisinde oldukça önemli gelişmeler olmuştur. Etkinlik ve güvenilirliğinin gün geçtikçe artmasının bir sonucu olarak, ekstrakapsüler katarakt cerrahisi ve göz içi lens implantasyonu ameliyatları, yüksek cerrahi başarı oranları nedeniyle daha rahat önerilir olmuş, buna bağlı olarak da hastaların beklentileri artmıştır (9,14,15). Postoperatif aktüel görme sonuçları, birçok literatürde de belirtildiği üzere, hastaların preoperatif beklentilerine tatminkar bir şekilde cevap vere-

bilmektedir (16,18). Yine katarakt cerrahisi, görme keskinliğindeki dramatik artışın yanı sıra günlük rutin aktivite-lerdeki iyileşmenin bir sonucu olarak gelişen yaşam kalitesini de beraberinde getirir (2). Nitekim, bizim çalışmamızda da, sadece iki hastada (%1.88) tatminkar bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu hastalardan birinde ameliyat öncesi geçirilen bir santral ven trombozuna bağlı gelişen görme kaybı katarakt ekstraksiyonuna rağmen bir artışla sonuçlandırılmamıştır. Diğer hastada ise gelişen endoftalmi tüm tedavilere direnç göstermiş ve P(-) seviyesindeki bir görme ile sonuçlanmıştır. Risk faktörlerinin tanımlanması ve risk düzeyinin rakamsal olarak verilmesi ile katarakt cerrahisi sonuçları açısından hastaların ameliyat öncesi bilgilendirilmesi, hastaların beklentileri ile ameliyat sonrası edinilen aktüel sonuçlar arasındaki uyumu ve tatmini sağlaması yönünden son derece önemlidir (4,13,15,17). Katarakt cerrahisinin başlıca amacı, azalan görme keskinliğinin yeniden hastaya kazandırılmasıdır ki, bizim çalışmamızda da bu başarı gözlemlenmiştir. DGK'yi, 0.1-0.3 arasında 2 göz (%1.88), 0.4 -0.7 arasında 57 göz (%53.7), 0.8-1.0 arasında ise 46 göz (%43.3), 0.4-1.0 arasında 103 göz (%97.16) gibi yüksek bir oranda gerçekleşmiştir. Katarakt ameliyatı sonrası görme keskinliğindeki artış, birçok yazar tarafından genel bir kabul görmüş olup, 5/10 ve daha üzeri görme keskinlikleri %90-95 oranında bildirilmiştir. Ameliyat sonrası gelişen astigmatizmaya bağlı olarak görme keskinliğindeki iyileşme, anlamlı olarak, postoperatif 2. ayda, gerekli görülen olgulardaki sütürlerin alınması ile daha da artar. Bu ise sağlık açısından yükselen bir yaşam kalitesini beraberinde getirir.

Katarakt cerrahisinde amaç, tüm yaşam kalitesini sonucu itibariyle etkileyecek olan görme keskinliği ve dolayısıyla da görme fonksiyonunu geliştirmektir (1,5). Çalışmamızda, yaşam kalitesini etkileyen günlük aktivitelerin (gazete okuma, yakın çevresini tanıma, merdiven basamaklarını görme, trafik ışıklarını görme, televizyon seyretme, elışı yapma, yemek pişirme gibi günlük rutin fonksiyonlar) katarakt ameliyatı sonrasında sorgulamasında iki hasta hariç tümünde olumlu gelişme gösterdiğini izledik. Bu sonuca göre, hastaların çoğunun görme keskinliğindeki artışla birlikte yaşam kalitesi fonksiyonları da olumlu gelişme göstermiştir. Klinik ölçümler, müdahale sonrası edinilen sonuçlarda objektif bir değerlendirmeye imkan tanırken, hasta tarafından aktarılan ölçümler de subjektif bir sonuç değerlendirmesi sağlamaktadır. Hastalardan alınan sonuçlar, geçirdikleri cerrahi müdahalenin günlük hayatları ve çevreleri üzerindeki etkisine yönelik ifade ettikleri yorumlarına dayalıdır (4,5).

Tıpta yaşam kalitesi yönündeki araştırmaların hastanın içinde bulunduğu durumu ile ilgili algılamalarını içermesi gerektiği fikrine uygun olarak, hastaların görüş belirtmediği anket ya da soruları içermeyen çalışmalar yetersiz kabul edilmektedir (11). Daha ayrıntılı olarak sorulabilecek olan sorularımızın yüzeysel kalması hastalarımızın sosyokültürel farklılığı ve psikiyatrik bir muayene yapılamaması nedeniyle kısıtlanmakta idi ve sadece günlük rutin işleri kapsamla yetinilmişti. Parmak sayma seviyesindeki bir görme

oranı, ameliyat sonrası 0.5 seviyesine çıktığında o hasta memnun olabilirken, daha entellektüel bir hasta, 0,9 seviyesindeki bir görme keskinliğine ulaşsa da aynı derecede memnuniyet duyamayabiliyordu. Cerrahi sonrasındaki bu gelişmeler, hastaların eğitim düzeyi ile ilintili olsa da görme keskinliğindeki artışla (klinik sonuç) hastaların yaşam kalitesindeki olumlu gelişme (sübjektif veriler) kontrollerde bir paralellik göstermekte idi.

Görme keskinliğindeki bu artış ve dolayısıyla yaşam kalitesinin olumlu yönde etkilenişi, katarakt cerrahisinden sonra iki hasta hariç hemen hemen tüm hastalarda dramatik olarak izlenmiş olup, ikinci gözün opere edilmesi ile bu iki olumlu etki (bizim çalışmamızda da görüldüğü üzere) daha yüksek bir standarda ulaşabilmektedir (8,10).

Sonuç olarak çalışmamız gösteriyor ki, görme derecesini sadece ışık hissine kadar düşüren katarakt problemi, ekstrakapsüler katarakt cerrahisi ve arka kamara göz içi lens implantasyonu ameliyatı ile etkin bir biçimde artan görme keskinliği ve buna bağlı olarak gelişen yaşam kalitesi neticesinde hastaların memnuniyeti ile sonuçlanabilmektedir. Erken görsel rehabilitasyon ve hastanın erken mobilizasyonunu sağlayan manuel ve fakoemülsifikasyon tekniği gibi (7) güncel ameliyatların yapılmadığı kliniklerde güvenle uygulanabilir.

Katarakt cerrahisi, kişinin kendine duyduğu saygı ve yaşama bağlılığını sürdürmesini olumsuz yönde etkileyen ve ileri yaşlarda ortaya çıkan görme azalmasının tedavi edilmesi amacıyla mevcut yeni yöntemlerle etkin bir şekilde hizmet eder.

KAYNAKLAR

1. Aksünger A, Ünlügedik V, Sak A, Şenerkek E, Ünlü K: Arka kamara göz içi lens implantasyonu sonuçlarımız. T Klin Oftalmoloji, 1997; 6:22-24.
2. Applegate WB, Miller ST, Elam JT, Freeman JM, Wood OT, Gettlefinger TC: Impact of cataract surgery with lens implantation on vision and physical function in elderly patients. JAMA, 1987;257(8):1064-66.
3. Brenner MH, Curbow B, Jawitt JC, Legro MW, Sommer A; Vision change and quality of life in the elderly. Arch Ophthalmol, 1993; 111:680-85.
4. Courtney P: The national cataract surgery survey: I. Methods and descriptive features. Eye 1992; 7:487-92.
5. Desai P, Reidy A, Minassian DC, Vafidis G, Bolger T: Gains from cataract surgery: visual function and quality of life. British J Ophthalmol, 1996; 80:868-73.
6. Desai P: The national cataract surgery survey: II. clinical outcomes. Eye, 1993; 7:489-94.
7. Gücükoğlu A, Mutluay A, Gözüm N: Modern katarakt cerrahisinde görsel sonuçlarımız. T. Oft. Gaz, 1997; 27:306-15.
8. Jawitt JC, Brenner MH, Curbow B: Outcomes of cataract surgery. Improvement in visual acuity and subjective visual function after surgery in the first, second and both eyes. Arch Ophthalmol, 1993; 111:686-91.
9. Kazancı L, Durak İ, Kaynak S, Söylev M, Çingil G: Kap-sülöreksis ile yapılan EKKE+IOL sonuçları. MN Oftalmoloji, 1995; 2(3):230-32.
10. Laidlaw A, Harrad R: Can second eye cataract extraction be justified? Eye, 1993; 7:680-86.
11. Legro MW: Quality of life and cataracts; A review of patient-centered studies of cataract surgery outcomes. Ophthalmic surgery, 1991; 22(8):431-43.
12. Moseley MJ, Jones HS: Visual acuity: Calculating appropriate averages. Acta Ophthalmol Scand, 1993; 71:296-300.
13. Norregaard JC, Hindsberger C, Alonso J, Bellan L: Visual outcomes of cataract surgery in the United States. Canada, Denmark and Spain. Arch Ophthalmol, 1998; 116:1095-1100.
14. Powe NR, Tielsch JM, Schein OD, Luthra R, Steinberg EP: The cataract patient outcome research team. Rigor of research methods in studies of the effectiveness and safety of cataract extraction with intraocular lens implantation. Arch Ophthalmol 1994; 112:228-38.
15. Powe NR, Schein OD, Gieser SC, Tielsch JM: Synthesis of the literature on visual acuity and complications following cataract extraction with intraocular lens implantation, Arch Ophthalmol, 1994; 112:239-52.
16. Steinberg EP, Tielsch JM, Schein OD, Jawitt JC, Sharkey P, Cassard SD: The VF-14 an index of functional impairment in patients with cataract. Arch Ophthalmol. 1994; 112:630-38.
17. Steinberg EP, Tielsch JM, Schein OD, Jawitt JC: National study of cataract surgery outcomes. Ophthalmology. 1994; 100(6): 1131-40.
18. Tielsch JM, Steinberg EP, Cassard SD, Schein OD: Preoperative functional expectations and postoperative outcomes among patients undergoing first eye cataract surgery. Arch Ophthalmol, 1995; 113:1312-18.