

OLGU SUNUMLARI

Retina Kapiller Hemanjiomda Fotodinamik Tedavi Uygulaması

Erol Coflkun (*), Muhammet Kazım Erol (*), İbrahim Arif Koytak (*), Nihal Aflık (*), Yusuf Özertürk (*)

ÖZET

Amaç: Fotodinamik tedavi (FDT) ile baflarlı bir flekilde tedavi edilen retina kapiller hemanjiomal bir vakay sunmak

Vaka Takdimi: 33 yaflnda kadın hasta son iki haftadır sol gözde az görme flikâyetiyle baflı vurdu. Görme keskinliği sol gözde el hareketi seviyesinde idi. Ön segment muayenesi her iki gözde normal olarak değerlendirildi. Fundus muayenesinde sol gözde yaklaşık 1500 µ çapında, maküla temporalinde, eksudasyona ve maküla ödemeine sebep olan retina kapiller hemanjiomu tespit edildi. Sağ göz Fundus muayenesi doğaldı. Hasta tek seans FDT ile tedavi edildi. 4 hafta sonraki kontrolünde görme keskinliği 20/200 idi. Sekiz ay sonraki kontrolünde görme keskinliği 20/20'ye ulaftı. 24 aylık takip sonrası nüks izlenmedi.

Sonuç: FDT retina hemanjiomunda etkili bir tedavi metodu olabilir.

Anahtar Kelimeler: Retinal kapiller hemanjiom, fotodinamik tedavi

SUMMARY

Photodynamic Therapy at Retinal Capillary Hemangioma

Purpose: To present a patient with retinal capillary hemangioma that was successfully treated with photodynamic therapy (PDT).

Case: 33 year old female patient presented with a loss of visual acuity in her left eye for the last two weeks. Visual acuity of left eye was hand motion. Anterior segment examination is normal in both eyes. Fundus examination of left eye revealed a retinal capillary hemangioma which is about 1500 µ diameter, located in temporally to macula, causing exudation and macular edema. The patient was treated with single session of PDT. Visual acuity improved to 20/200 four weeks after PDT. Visual acuity was 20/20 after eight months. Patient remains stable 24 months following PDT.

Conclusion: PDT seems effective way of treatment for retinal capillary hemangioma.

Key Words: Retinal capillary hemangioma, photodynamic therapy

(*) Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi 2. Göz Kliniđi

Yazışma adresi: Asistan Erol Coflkun, Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi 2. Göz Kliniđi Cevizli/Kartal, İstanbul - Turkey E-posta: drerolcoskun@yahoo.com

Mecmuaya Geliş Tarihi: 25.12.2007

Düzeltilmeden Geliş Tarihi: 09.03.2008

Kabul Tarihi: 23.04.2008

GİRİŞ

Retina hemanjiomlar› retina›n iyi huylu vasküler tümörleridir. Bafl›ca kapiller ve kavernöz hemanjiomlar olmak üzere iki klinik flekilde görülür. Rasemöz (sal-k›ms) hemanjiomun son zamanlarda hemanjiomdan daha çok A-V malformasyon olduğu düflünülmektedir. Kapiller hemanjiom klinikte izole periferik retina hemanjiomlar›, von Hippel Lindau sendromu ve jukstapapiller hemanjiomlar olarak üç grupta incelenebilir (1).

Retinal kapiller hemanjiomun (RKH) ay›r›c› tan›s›da düflünümesi gereken hastal›klar Coat's hastal›g›, rasemöz hemanjioma, retina kavernöz hemanjioma, retinal makroanevrizma ve vasoproliferatif tümörlerdir. RKH tan›s› fundus flöresein anjiyografi (FFA) ile konulabilir. Arteriyel faz boyunca dilate besleyici arterde flöresein görülür ve venöz fazda dolan ven görülür. Flöresein geç fazlarda çevre dokulara s›zar ve tümörde ilerleyici hiperfloresans görülür (2).

Kapiller hemanjiom büyüdükçe, (özellikle tümör çap› $\geq 2-3$ mm) damar yap›s› sağlam olmad›g› için hemanjiom etraf›nda ve/veya makülada intraretinal veya

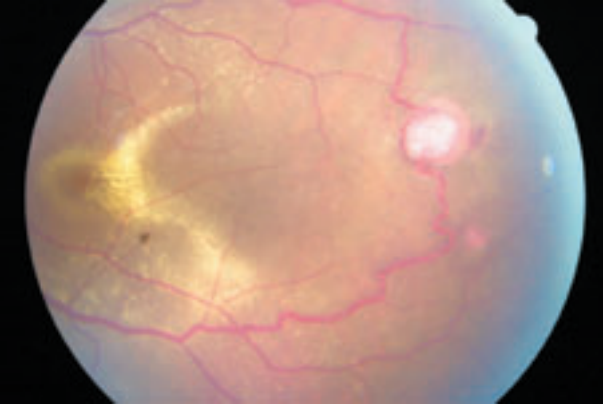
subretinal eksüdasyon gelişir. ‹leri safhalarda eksüdatif retina dekolman› ve uzun süreli retina dekolman›na bağ› olarak iris neovaskülarizasyonu ve neovasküler glokom gelişebilir. Baz› hemanjiomlarda proliferatif vitreoretinopati ve traksiyonel retina dekolman› gözlenir (1,2).

RKH'lu hastalarda görme kayb››n en önemli sebebi seröz retina dekolman›dır. RKH'da tedavide amaç damar geçirgenliğini azaltarak retina alt› sıv›s››n› azaltmaktır (3).

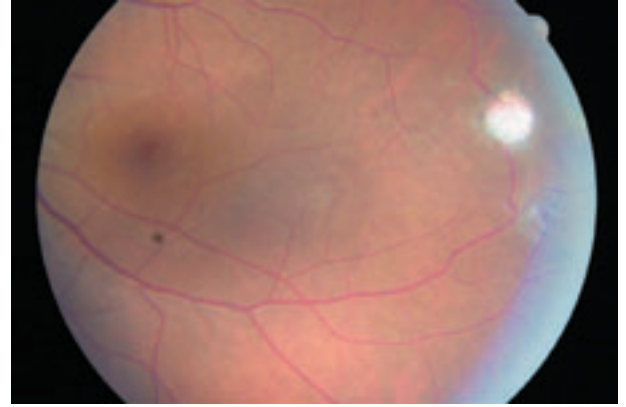
VAKA TAKDİMİ

33 yafl›nda bayan hasta 4 haftadır sol gözde görme azalmas› şikâyetiyle klinigimize başvurdu. Görme düzeyleri sağ gözde 1.0, sol gözde el hareketi düzeyindeydi. Biyomikroskopik muayenede her iki göz ön segment muayenesi doğal izlendi. Dilate fundus muayenesinde sağ gözde patoloji saptanmad›, sol gözde makülada sert eksudalar ve maküla ödemi gözlendi. Temporalde periferik retinada yaklaşık 1500µm çap›nda besleyici arteri ve boflalt›c› dilate venöz damarlar› olan retina alt› sıv›-

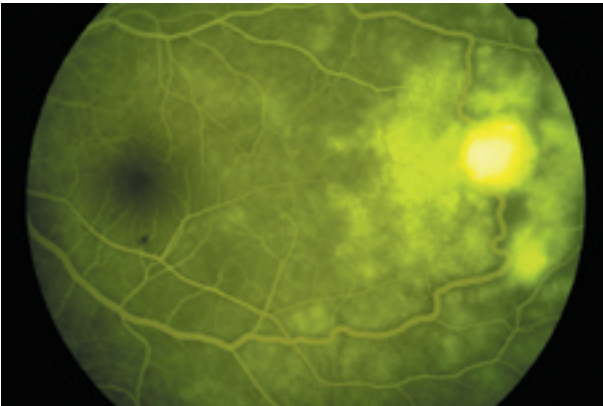
Resim 1.



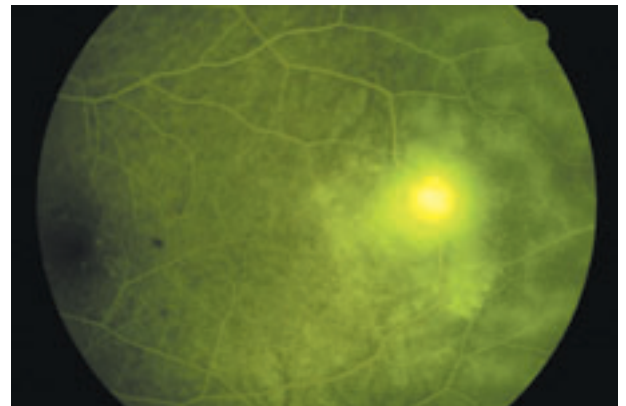
Resim 3.



Resim 2.



Resim 4.



nın eflilik ettiği retina kapiller hemanjiomu saptandı (Resim 1).

FFA'da erken dolun ve geç fazlarda aflık miktarda sızıntı tespit edildi (Resim 2). Hastanın sistemik değerlendirilmesinde 24 saatlik vanil mandelik asit düzeyi normal sınırlardaydı, beyin magnetik rezonans görüntülemesi ve böbrek ultrasonografisinde patoloji saptanmadı. Aile öyküsünde özellik yoktu.

Bu bulgularla olguya FDT planlandı. Hastadan aydınlatılmıflı onam formu alındı. Hastaya 6 mg/m² intravenöz verteporfin 10 dakikada verildi. İnfüzyon bafllandıktan 15 dakika sonra 689 nm dalga boyunda 50J/cm² enerjili, 600 mW/cm² yoğunluktaki laser ışığı 83 saniye 2500 çarpanında widefield kontakt lensiyle anjioma üzerine uygulandı (4).

FDT'den bir hafta sonra görme keskinliği el hareketi seviyesindeydi ve vitreusta glare mevcuttu. Retina altı sıvı sebat ediyordu ve tümör çevresindeki retinada noktasal kanamalar vardı. Tedaviden dört hafta sonra anjioma kısmen küçüldü ve görme keskinliği 0.1 seviyesine çıktı. FDT'den sekiz ay sonra anjiomanın daha fazla küçüldüğü ve retina altı sıvının resorbe olduğu izlendi (Resim 3). FFA'da sızıntı izlenmedi (Resim 4) ve görme keskinliği 1.0'e çıktı. 24 aylık takip sonrası nüks izlenmedi.

TARTIŞMA

Bizim vakamızda FDT ile tedavi sonrası anjiomda küçülme gözlendi, retina altı sıvı ve maküla ödemi tamamen kayboldu. Hastamızda görme keskinliği el hareketi seviyesinden 1.0'e çıktı. 24 aylık takipte görme bu seviyede kaldı ve nüks gözlenmedi.

Genel olarak, RKH'da tedavi kararı ve metodu lezyonun boyutuna, lokalizasyonuna, retina altı sıvı miktarına, vitreoretinal çekinti mevcudiyeti gibi eflilik eden bulgulara ve en önemli olarak görmenin etkilenmesi yada tehdit altında olmasına göre verilir (5).

RKH tedavisinde laser fotokoagulasyon (LFK), transpupiller termoterapi, kriyoterapi, plak radyoterapi ve vitreoretinal cerrahi gibi konvansiyonel tedavi metotları uygulanmaktadır. Bu tedavi metotları invazif tedavi metotları olup, sıvı etkinlikleri yanı sıra sık nüksler görülebilmektedir (2,6).

LFK 4.5 mm'den küçük RKH'da etkilidir fakat en etkili oldukları 1.5 mm'den küçük lezyonlardır. Kriyoterapi hemanjiom anteriorunda ise, LFK etkinliğini azaltan retina altı sıvı varlığında ve hemanjioma 3 mm'den bü-

yük ise LFK yerine tercih edilebilir ama kriyoterapi vitre içi kanama, proliferatif vitreoretinopati gelişmesine ve eksudasyonda geçici artışla sebep olabilir. Plak radyoterapi kullanılagelen bir tedavi metodudur fakat uzun dönemde önemli yan etki potansiyeline sahiptir (5,7).

FDT, bahsedilen tekniklere göre daha avantajlı gibi gözükmektedir. FDT sadece vasküler endotel hücrelerine seçici fotokimyasal hasar verirken diğer retina ve nörosensöryal yapıları özellikle fotoreseptör ve sinir lifi tabakasını korur. FDT'de laser, büyük hemanjomlarda retina altı sıvı geçerek LFK'dan daha derine etkili olabilmektedir (2,7).

Schmidt-Erfruth ve arkadaşları optik sinir ve maküla etrafına yerleşimli deneysel hayvan tümör modellerinde FDT'nin seçici ve etkili bir damar tıkağı etkili tedavi metodu olduğunu göstermişlerdir (8).

RKH'da FDT ile anormal damarlar kapanmakta ve hastalık kalıcı ve selektif olarak tedavi edilebilmektedir. FDT normal retinal yapılara zarar vermediği için hem optik sinir ve maküla komfluluğundaki hemde periferik yerleşimli RKH'ların tedavisinde tercih edilebilir.

KAYNAKLAR

1. Özlem Yenice, Sezen Çakır. Retina hemanjomları Ret-Vit 2005;13:239 - 245.
2. Moskowitz C, Edelstein C, Oh M, Bumier, Jr MN. Retinal capillary hemangioma in von Hippel-Lindau disease. Can J Ophthalmol 2005;40:192-4.
3. Yasukata Mochizuki, Yoshihiro Noda et al. Retinal capillary hemangioma managed by transpupillary thermotherapy. Retina 2004;24:981-983.
4. Treatment of age related macular degeneration with PDT (TAP) study group. Photodynamic therapy of subfoveal choroidal neovascularization in age-related macular degeneration with verteporfin. Arch Ophthalmol 1999; 117: 1329-1345.
5. Singh AD, Shields CL, Shields JA. Von Hippel-Lindau disease. Surv Ophthalmol 2001;46:117-142.
6. Shields JA. The expanding role of laser photocoagulation for intraocular tumors. The 1993 H. Christian Zweng Memorial Lecture. Retina 1994;14:310-322.
7. Miller JW, Schmidt-Erfruth U, Sickenberg M, et al. Photodynamic therapy with verteporfin for choroidal neovascularization caused by age-related macular degeneration: results of a single treatment in a phase 1 and 2 study. Arch Ophthalmol 1999;117:1161- 1173.
8. Schmidt-Erfruth UM, Michels S, Kusserow C, et al. Photodynamic therapy for symptomatic choroidal hemangioma: visual and anatomic results. Ophthalmology 2002; 109: 2284-2294.