

BİR DUANE SENDROMU VAK'ASI

Dr. Güler AKSU (x)
Dr. Orhan ERCAN (xx)
Dr. Teksin ERYILMAZ (xxx)

ÖZET

Nadir rastlanan Duane sendromu, bir vak'a münasebetiyle incelenmiş ve literatür gözden geçirilmiştir.

GİRİŞ :

Stilling-Türk-Duane sendromu olarak ta bilinen bu sendrom ilk defa Stilling 1887, Türk 1896 tarafından dikkati çekmiş ve Duane 1905, tarafından tanımlanmıştır. Daha ziyade normal fertlerde görülür(1).

Sendromun klinik tablosu şöyledir:

1. Bir gözde veya nadiren iki gözde abduksiyonda kısmi bozukluk,
2. Hadisenin bulunduğu gözde adduksiyonda kısmi yetersizlik,
3. Adduksiyon esnasında gözküresinin retraksiyonu ve kapak aralığının daralması,
4. Konverjans yetmezliği,

Semptomların sebebi, medial ve lateral rektüslerde anormal fibröz değişikliklerebağlı olduğu fikri hakimdir Diğer bir kısım araştırıcıya göre, fibrosis

sekonderdir. Adalelerin anatomopatolojik muayenesi dış rektüs adele dokusunda elastik fibröz bandların yokluğunu ortaya koymuştur(3,4). -

Her zaman görülmemekle beraber, gözler primer pozisyonda iken içe şaşılık görülür. Bu sendromun kadınlarda ve daha çok sol gözde,-görüldüğü bildirilmektedir(1,4,5).

Adduksiyon esnasında görülen retraksiyon 2-4 mm lik bir enoftalmusun ortaya çıkmasına yol açar, bu esnada görülen pseudoptosis mekaniktir. Dominant geçiş gösteren hereditör bir hastalık olduğu gösterilmiştir(1).

Diğer taraftan bazı oküler anomalilerle de birlikte bulunabilir. Bunlar; persistan primer vitreus, pupiller membran, mikroftalmus, heterokromi, kongenital katarakt, fasiyal felç, spina bifidadır(1).

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Kliniği öğretim görevlisi.

(xx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Kliniği uzmanı.

(xxx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Kliniği Asisstantı.

Etioloji olarak doğum travmaları üzerinde durulmuştur . Vak'aların büyük kısmında tedavi endikasyonu yoktur. Alt ve üst rektüslerden band transplantasyonunu tavsiye eden müellif

vardır (1,5,6). Elektromyografi ve otopsi bulguları aberan üçüncü sinir büyümesi ve altıncı sinirin yokluğu ile müterafik olması sendromun izahını mümkün kılmaktadır(2).

Vak'a Takdimi :

H.G., 25 yaşında, erkek, gözünün dışa bakamaması ve içe kaymasından şikâyet ile kliniğimize müracaat etmiştir. Hasta bu şikâyetlerinin doğuştan mevcut olduğunu ifade etmektedir.

Sağ göz: Göz dış kısımları tabii, glob prime pozisyonda içe deviye (Resim1.), -dışa bakış kısmen tahditli

(Resim 2), içe bakış tahditli ve gözde retraksiyon ile kapak aralığında daralma pseudoptos hali mevcut (Resim 3). Hastada konverjans yetmezliği aşikâr idi. Gözün diğer bütün muayeneleri normal bulundu, Görme 9/10.

Sol Göz : Göz dış kısımları glob pozisyon ve hareketleri-normal, görme 1/10, diğer muayene bulguları normaldi



Resim I



Resim II



Resim III

Tartışma :

Duane sendromu çok eskiden beri bilinen nadir bir klinik antitedir. Vaka-mızda hadisenin sağ gözde tek taraflı bulunuşu ve hastanın erkek olması, nadir görülmesi nedeniyle bu makalenin tebliği uygun görülmüştür.

Summary

A CASE OF DUANE SYNDROME

A case of duane syndrome rarely seen were presented and literature revied.

Yararlanılan Kaynaklar :

1. Duke-Elder, S. : System -of Ophthalmology. Vol 111. part 2. Congenital Deformities. The C.V. Mosby Company St. Louise 1964 pp: 891

2. Schaeie, G.H.; Albert, M.D.: Adler's Textbook of Ophthalmology, W,B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, 1969 pp. 164.
3. Lerman, S.: Basic Ophthalmology. The Blakiston Division Mc Graw Hill Book Company New York. Toronto Sidney London 1969 pp. 452.
4. Fırat, T.: Oftalmolojide sendromlar. Güzel İstanbul matbaası, Ankara, 1965. pp. 33.
5. Başar, D.: İki vak'a münasebetiyle Duane sendromu, Ank. Tıp Fak. Göz Kl. Yıllığı 10,74, 1958.
6. Fırat, T.: Bir duane sendromu vak'ası, Ank. Tıp. Fak. Göz Kl. Yıllığı, 1,71, 1959.

A rarely seen of Duane's syndrome case were presented and literature rewied.