

## TEK TARAFLI BİR VERNAL KONJONKTİVİT VAK'ASI

Dr. G. Aksu (x)  
Dr. T. Eryılmaz (xx)  
Dr. H. Öğütman (xxx)  
Dr. A. Palancı (xxxx)

### ÖZET :

*Bölgemizde ilk defa rastlanan tek taraflı bir vernal konjonktivit vak'ası takdim edilmiştir.*

### Giriş :

Nadir olmayarak rastladığımız vernal konjonktivit, mevsimle ilgili rekürrens gösteren, tars konjonktivitasında papiller oluşumlar yapan, limbusta jelatinö hipertrofi ile birlikte korneada noktavi opasitelere sebep olan bir konjonktivit tipidir.

Esas olarak gençlerin hastalığıdır. En sık 6-20 yaşları arasında görülür. 40 yaşın üzerinde çok nadirdir.

En önemli özelliği mevsimsel değişimler göstermesidir. Ekseri Mayıs ve Haziran aylarında başlar, sonbaharda gerilime gösterir. Bazan bütün sene devam eder.

Seks insidensi oldukça enteresandır. Puberteden önce erkeklerde fazla gö-

rülmesine rağmen sonraları her iki cinste aynı oranda görülmektedir.

Hastalığın etiyojisi henüz tam bir açıklığa kavuşmamıştır. Fakat konjonktiva ve korneanın dış allerjenlere karşı hipersantivitesi veya bir otosansibilite olup bu toz, sıcaklık ve ışık gibi dış etkerlerle şiddetlenerek, ekseri vagonik imbalans gösteren gençlerde ortaya çıkar (1).

Hastalık binoküler olup önce bir gözde başlayabilir. Bulber, kapak ve mikst olmak üzere üç tipte görülür.

Kapak şeklinde kaldırım taşı şeklindeki papiller teşekküller ekseri üst kapak ve tars konjonktivitasına yerleşir. Asla forniksleri tutmaz. Alt kapakta nadir ve daha hafif seyirlidir.

(x) A. Ü. Tıp Fakültesi Göz Kliniği Öğretim görevlisi.

(xx) A. Ü. Tıp Fakültesi Göz Kliniği Uz. Dr.

(xxx) A. Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Bölümü Öğretim üyesi, Doç. Dr.

(xxxx) A. Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Bölümü Uz. Dr.

Akıntılı oldukça karakteristiktir. Kirli sarı veya gri renkte olup fazla miktardadır. Muhteviyatında mukus, epitelial hücreler, mononükleer ve polimorfonükleer lökositler ile oldukça fazla oranda eozinofiller ve eozinofilik granüller bulunur. Ayrıca mukopolisakkaridler de ihtiva eder ve bunun teşhiste önemi vardır. Sekresyon alkalidir.

Limbal ve bulber tipte limbusta kalınlaşma, genişleme ve opaklaşma müşahade edilir. Bu kornea periferisinin saydamlığını bozar. Daha sonra bu kalınlaşan konjonktiva üzerinde limbal nodüller belirir. Bunlar jöle görünümünde, satıhtan yüksek gri renkte nodüllerdir (2). Papillaya benzer oluşumlardır. Bazı vak'alarda palpebral değişikliklerle birlikte veya yalnız başına bütün kornea çevresinde beyazımsı, parlak, jelatinö görünüşte hipertrofik doku gelişir. Bu doku üzerinde beyazımsı, oval ve noktavi oluşumlara Horner-Transtaas noktaları adı verilir.

Bazan jelatinö, pannusa benzer bir membran teşekkül eder. Bu haliyle trahomu andırabilir. Ayrıca interstisyel lezyonlar da oluşur. Bunlar küçük yuvarlak, 1 mm çapında opasiteler olup stromanın yüzeyel tabakalarında yerleşir.

Hadisenin ilerlemesi ile kornea inelir, yumuşar ve keratokonus teşekkül edebilir. Bir nazariyeye göre vernal konjonktivit ve keratokonus arasındaki ilgi aynı endokrin etiyolojiden doğmaktadır.

Hadisede başlıca patolojik değişimler, fibröz dokuda hiperplazi, hyalin dejenerasyon, epitelde proliferasyon ve

bilhassa eozinofillerden zengin hücre infiltrasyonu vardır. Hücre infiltrasyonu ilk olarak belirir ve en geç olarak kaybolur. Epitel proliferasyonu daha sonra ortaya çıkar. İnfiltrate olan stromada kanlanma daha azalır, bu nedenle ilerde atrofi ve deskuamasyon gelişir (3). Yeni damar teşekkülleri fazladır.

Papillaların üzerindeki epitel ileri derecede kalınlaşmıştır. Hyalin tabakası ile birlikte sütlü bir görünüm arzeder. Limbal tipte de aynı değişiklikler meydana gelir fakat fibröz doku proliferasyonu daha az belirgindir.

### VAK'A TAKDİMİ :

N. K. 12 yaşında kız çocuğu. Prot. No: 8559/8472

Sağ üst göz kapağında şişlik ve düşüklük ile polikliniğimize müracaat eden hasta tetkik ve tedavi için yatırıldı. Hastada mevcut şikâyetler iki sene önce başlamış ve o zamandan beri bilhassa yaz aylarında fazlalaşarak devam ediyormuş.

Hastanın öz ve soy geçmişinde önemli bir hastalık tesbit edilemedi.

Sistemik muayenesinde kronik sinüzit dışında herhangi bir patoloji bulanamadı. Laboratuvar tetkikleri normaldi.

Hastanın göz muayenesinde sağ üst kapakta semiptoz, kapak çevrildiğinde tars konjonktivası üzerinde tipik kaldırım taşı görünümünde, ileri derecede hipertrofik papillar mevcut olup bu papillar yalnız tars konjonktivasında bulunmaktaydı (Resim 1). Korneada, üstte limbusda damarlarda genişleme, kornea üst yarısını tutan ince damalı pannüs ve bu damarların uç kısımlarında küçük, oval ve stromanın yüzeyel kısımlarında oluşan kesafetler vardı.



Resim 1- Sağ üst göz kapağında tars konjonktivasi üzerinde ileri derecede hipertrofik papillalar görülmektedir.

Gözde seröz bir akıntı ve fotofobi mevcuttu.

Diğer göz normal olup kapakta herhangi bir patoloji tesbit edilemedi.

Her iki gözde görmeler 10/10 olup fundus tetkikleri normaldi.

Hastanın sağ gözünden kazıma ile hazırlanan smearde mebzul miktarda eozinofil tesbit edildi (Resim 2-3).

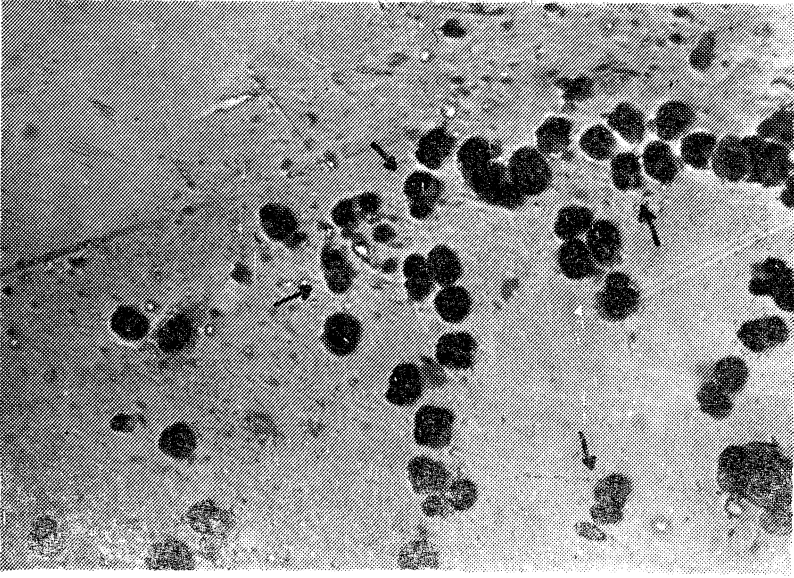
Hasta vernal konjonktivit tedavisine alındı. Kısa zamanda bulgular kayboldu ve hasta taburcu edildi.

## MÜNAKAŞA

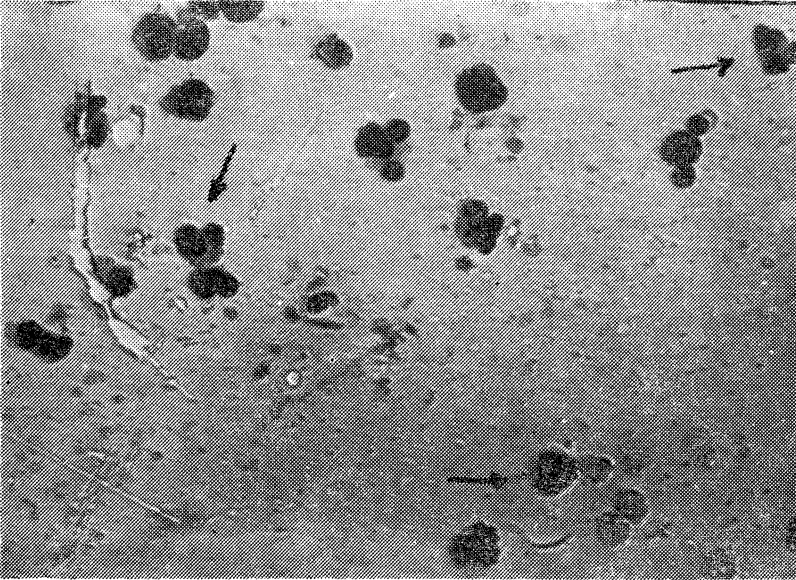
Vernal konjonktivitler binoküler olarak bilinir. Bazan bir gözde önce başlayıp kısa bir müddet sonra diğer göz de hadiseye iştirak etmektedir. Takdim edilen vak'ada bir gözde iki seneden beri vernal konjonktivite ait

bütün özellikler tesbit edilmiştir. Diğer göz tamamen normal bulunmuştur.

Literatürlerde tek taraflı vernal konjonktivit vak'asına rastlanılmadığından takdimi uygun görülmüştür.



Resm 2-



Resim 2-3 : Aynı kapaktan kazıma ile hazırlanan preparatta eozinofiller görülmektedir.

## SUMMARY

### *A CASE OF UNILATERAL VERNAL CONJUNCTIVITIS*

A case of unilateral vernal conjunctivitis has been presented. Our patient has shown one eye involvement with

classical signs of vernal conjunctivitis and responded to the suitable treatment promptly.

## LITERATÜR

- I- Duke - Elder, S.: System of Ophthalmology. The C. V. Mosby Company. St. Louis. Vol. VIII p. 475 1965.
- 2- Scheie, H. G. : Adler's Textbook of Ophthalmology.

- W. B. Saunders Company. Philadelphia. p. 185 1969.
- 3- Hogan, J. M., Zimmerman, E. L.: Ophthalmic Pathology. W. B. Saunders Company. Philadelphia. p. 245. 1966.