

KONJENİTAL KAPAK KOLOBOMU

Dr. Zeki Çıkman (x)
Dr. Zeki Kızıltan (xx)
Dr. Cahit Yılmaz (xxx)

Ö Z E T :

Konjenital kapak kolobomalı bir olgu takdim edildi. Kapak kolobomaları etyolojisi için amnion bantları sorumlu görülmektedir. Bunları greft nakli yapılmaksızın tamir etmek mümkündür.

GİRİŞ:

Göz kapağı klefti olarak tarif edilen kapak kenarı kolobomları genellikle konjenitaldir. Üst kapaklarda iç kısımda, alt kapaklarda dış kısımda yer alırlar. Bilateral veya unilateral olabilir gibi simetrikte olabilirler.

Koloboma genellikle kapağın bütün kalınlığını içine alır. Kolobom kenarı konjonktiva ile örtülü olur. Kırpikler kolobom başlangıcında sonlanır.

Çok daha nadir olarak, parsiyel kolobomlara raslamakta mümkündür. Deri veya konjonktiva bulunabilir. Böyle parsiyel kolobomalı olgularda tars defekli olup, tarsal glandlara ras-

lanmaz. Tars skatrisiel bir bant gibi orbital kenara uzantılar verebilir. Bir olguda kolobom kısmının scar bantları, papillalı deri, yağ, saç ve sebaceous glandlarla dolu olduğu görülmüştür. Bir başka olguda kolobom kısmında korneaya bir bant'ın uzandığı ve glob hareketlerini tahdit ettiği görülmüştür(1).

Kolobomun geniş olması exposure keratit ve ülserlere neden olabilir.

Kapak kolobomu patojenisinde amnion zarı ile ilgili bantların mekanik baskısı sorumlu görülmektedir.

Kapak kolobomları izole olabilir gibi beraberinde başka gelişim defeklerinde bulunabilir.

(x)Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Göz Hastalıkları Kürsü Öğr. Gör. ve Sou

(xx) " " " " " " " " " Asistanı

(xxx) " " " " " " " " " Asistanı

OLGU:

R.B.: Yaş: 14 Prot: 397:3467

Sol üst kapakta orta kısımda, 3mm yükseklik 4 mm genişlik gösteren komplet kapak koloboması bulunuyordu (Şekil 1). Yapılan incelemelerde vücutla ilgili başka konjenital bir defekt tesbit edilemedi. Bu yönü ile izole bir kapak koloboması olgusu idi.

Hasta genel anestezi altında ameliyata alınarak kolobom kenarı makasla kesildi. İki yara dudağı karşılıklı getirilerek konjontivadan başlamak üzere kapak kenarına doğru kontinü dikildi. Kapak kenarına gelindiğinde bu sütür kenara alındı. Tarslar birleştirilerek dikildikten sonra, konjunktiva sütürü ile kontinü dikime devam edilerek kapak derisinde dikildi.

Post operatif devre normal seyretti. Beşinci günde sütürler alındı, kapak normal görünümüne sahipti. Kir-

pikler arasında kesinti kalmamıştı. (Şek. 1,2,3).



Şekil : 1



Şekil : 2



Şekil : 3

SUMMARY

GONGENITAL LID COLOBOMATO

The case that has Congenitally colobomata of the upper ilid is presented. Ammiotic bands is accepted a cause

of colobomata of lid. It is possible that there can repaired Without transplanted any greft.

LITERATÜR

1- Duke-Elder; system of ophthalmlogy,

vol-111/2, London - 1964, S./ 836