

BİR POSTNER - SCHLOSSMAN SENDROMU VAK' SI

(x) Dr. Zeki Çıkman
(xx) Dr. Cengiz Taylan
(xxx) Dr. Metin Yılmaz

ÖZET

Tek taraflı, objektif muayene bulguları ile takdim edilen bir postner schlossman sendromu vak,ası.

GİRİŞ:

Glokomatö, siklitik kriz adı altında 1948 yılında postner - Schlossman adlı iki müellif tarafından takdim edilmiştir.

Sendromun hipotansif iridosiklit vak'aları arasında özel bir yeri vardır. Bu tür iridosiklit vazomotor refleks bozukluğuna bağlı vazodilatasyon ve hü-mör aköz viskozitesinin artışına bağlı olarak direnajın düşmesi ile oluşur. Hü-mör aköz viskozitesinin artışından protein, fibrin ve eksüdatif hücreler sorumludur. Hücrelerde çökeltme görüldüğü gibi vitre içinde organize de olabilir.

Hastalar gözlerinin bulanıklaştığını ve renkli halkalar gördüklerini

ifade ederler. Ağrı yoktur. Hastalarda anizokosi mevcuttur. Bazı olgularda heterokromi görülür. Göz sakin olup, silier enjeksiyon tansiyon okülerin yükselmesinden genellikle 24-48 saat içinde kornea arka yönünde Mutton-Fat tipinde muhtelif büyüklükte presipitasyonlar oluşur. Tansiyon oküler normale inince bu presipitasyonlar da yavaş yavaş kaybolur. Gonyoskopide açı açıktır. Hadisede hü-mör aköz drenajının yavaşlaması sorumludur.

Hipertansif krizler bir kaç saat ile bir kaç haftada bir görülebilir, Kriz dışında vizyon periferik ve merkezi görme alanları ve fundus normaldir.

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Göz Hast. Kürsüsü Öğretim Gör. ve Sorumlusu

(xx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakı Göz Hast. Kürsüsü Uzmanı

(xxx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Göz Hast. Kürsüsü Asistanı

Patogenezi kesinlik kazanmayan postner - schlosman sendromu müellifler tarafından hadisenin labil periferik otonom sinir sistemini tutan bir hipotalamus bozukluğu olarak belirtilmiştir. Bazı hastalarda ateş, migren ve allerjilerin bulunması, ileri sürülen

fikirleri izah eden özellikler olarak gösterilmiştir.

En iyi tedavi şekli kriz esnasında % 0,5 lik plokarpin ile mümkündür. Cerrahi tedavi gerekmez. Subkonjunktivalkortizon enjeksiyonlarından faydalanabilirler.

OLGU:

Nigar Kişioğlu: K - 39 yaş - 12425/12823 Kağızman/Kars.

Şağ: 4/10, T.O.: 24,6 Konjonktival hiperemi, kornea arka yönünde mutton Fat tipinde multipresipitasyonlar mevcut. Vitre bulanık, venlerde hafif genişleme.

Sol: 8/10, T. O.: 17,3 Fundus normal.

Hipermetropi mevcut. Sağ: 1,75 ile 9/10, Sol: -0,75 ile 9/10.

Başının ve sağ gözünün ağrması sağ gözüne pus gelmesi ve kanlanması şikayetleri 4-5 senedir zaman zaman

tekrarlanmış. En son baş ağrısı ve pus görmesi 20 gün önce başlamış.

T.A.: 110/80 mm Hg Na: 108 Dk.

AKŞ: % 84 mgr.

İdrar: D: 1025 Pn: Eser nadir eritrosit ve lokosit, 5-6 epitel

D: 1010 Pn: Q S : Q

Hb: 12,8 mg.

Blo: 5,000

Sed: 4 mm 14 h

13 mm 2 h

İdrar kültürü — 70 koloni kadar enterobacter aerogenaz üredi.

TARTIŞMA:

Olgumuzda silier enjeksiyonunun olmaması, ön kamera ve açısının normal oluşu iris dokusunun normal, kornea arka yüzünde Mutton-Fat tipinde multipl presipitasyonların oluşu, vitre bulanıklığı bulunması, vizyonun refraksiyon kusuru dışında normal olması ile

kriz sonrası bir postner - Schlossman Send olarak değerlendirilmiştir.

Genellikle tek taraflı olarak bilinen Postner - Schlossman vakamızı nadir sendromlardan biri olarak yayınlamayı uygun gördük.

SUMMARY:

A CASE OF POSTNER - SCHLOSSMAN SYNDROME

The case of Postner - schlossman sendrom that has objectif Finding is

preasented.

FAYDALANILAN KAYNAKLAR

1- Bengisu, Naci: Postner - Schlossman vakası, III. Türk Ortamoloji Bülteni., 178-184, 1960.

2- Slem, Gülhan: Bir Postner - Schlussman vakası, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Kliniği Yıllığı, 17: 130-132, 1965.

3- Sürel, Zeki: Tomografik olarak takip edilmiş Postner-Schlossman vaka-

ları, VIII. Türk Oftamoloji kongresi tebliği., İzmir 1969

5- Yasa, Fuat: Glokamotosiklitik kriz vakası, IV. Türk Oftalmoloji kongresi tebliği., İzmir 1961.

Dunlop, EDWARD A.,: Gordon's Medical Management of Disease, of the eye. 2 ad edition pp: 225 Hasper row, publichees, London 1976.