

Whiplash Makulopatinin Akut Evre Optik Koherens Tomografi Bulguları

Optical Coherence Tomography Findings of Whiplash Maculopathy

Esra BİBEROĞLU¹, Özlem ŞAHİN²

ÖZ

Başın savrulmasına sebep olmuş araç içi trafik kazası sonrası her iki gözde görmede azalma ve merkezi görmede bozulma şikayeti ile başvuran 52 yaşında erkek hastanın optik koherens tomografisinde (OKT) her iki taraflı foveal pitin ve iç retina mimarisinin korunduğu yaygın maküler ödem, dış retinal segmentte kalınlaşma ve subretinal sıvı mevcuttu. Kazayı takip eden 2 haftada nonsteroid antiinflamatuvar tedavi ile ödem kademeli olarak çözüldü, görsel iyileşme sağlandı. 3. ay sonunda hastanın her iki gözde görme keskinliği tam, OKT’ de tüm retina anatomisi normaldi. Whiplash yaralanmaları trafik kazaları sonrası sık görülmesine rağmen, isimlendirmeden dolayı whiplash makulopati tanısı literatürde çok az olguda tanımlanmıştır. Hastalar görme azalması ve merkezi görmede bozulmadan şikayet eder. Literatürde retina değişikliklerinin kendiliğinden emilebileceği bildirilmiştir. Bizim olgumuzda bu patolojiyi açıkça göstermekle birlikte topikal nonstreoid antiinflamatuvar tedavi ile bulguları gerilemiştir.

Anahtar Kelimeler: Whiplash makulopati, travmatik makulopati, maküla ödemi.

ABSTRACT

After the car accident with whiplash injury, a 52 year old male patient had reduction in visual acuity and loss of central vision. There were bilateral intraretinal edema and subretinal fluid in optical coherent tomography (OCT). OCT findings included a thickened outer retina. The architecture of the inner retina and the foveal pit were preserved. During 2 weeks following the accident, topical nonsteroid antiinflammatory treatment solved the edema gradually and visual recovery was achieved. At the end of the third month, the patient’s bilateral visual acuity was 20/20 , and the entire retinal anatomy was normal in OCT. Although whiplash injuries often occur after traffic accidents, whiplash maculopathy is very rarely described in the literature because of its naming. Patients complain about decreased vision and central scotoma. It has been reported that these retinal changes can be absorbed spontaneously. In our case; similar to previous publications, the pathology is clearly demonstrated. Apart from the others in our case findings recovered with the use of topical NSAID.

Key Words: Whiplash maculopathy, traumatic maculopathy, macular edema.

GİRİŞ

Whiplash yaralanmaları (kamçı yaralanması) olarak adlandırılan yaralanmalar, sıklıkla düşük hızda seyreden arabalarda arkadan gelen darbeler sonucu, servikal omurganın ardışık fleksiyon-ekstansiyon-fleksiyon hareketleri ile oluşan yaralanmalardır. Ani yavaşlama ve durma neticesinde gelişen travmalar sonrası baş, boyun ve gövde yaralanmaları sık görülürken, göz yaralanmaları daha nadirdir. Whiplash yaralanmalarının beraberinde görme keskinliğinde hafif azalmalar, konverjans ve akomodasyon problemleri, okulo-

motor kas parezileri ve vitreus dekolmanının görülebileceği bildirilmiştir.¹ Whiplash makulopati (WM) ilk olarak 1978’ de Kelley tarafından 3 serilik bir bildiride fleksiyon-ekstansiyon oluşturmuş baş boyun travması öyküsü sonrası bir veya her iki gözde merkezi görmede hafif azalma ve foveolar depresyon ve periferik retinanın kalınlaşması şeklinde tanımlanmıştır.² Parsons ve arkadaşlarının whiplash yaralanması sonrası ölen genç bir bayanda yaptığı histolojik incelemelerde fotoreseptörlerde bozulma, ödemle birlikte lokal retina pigment epitel dekolmanı olduğu gösterilmiştir.³

1- Uz. Dr., Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul, Türkiye

2- Prof. Dr., Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi - Received: 17.11.2017

Kabul Tarihi - Accepted: 23.02.2018

Ret-Vit 2019; 29: 91-93

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Özlem ŞAHİN

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul, Türkiye

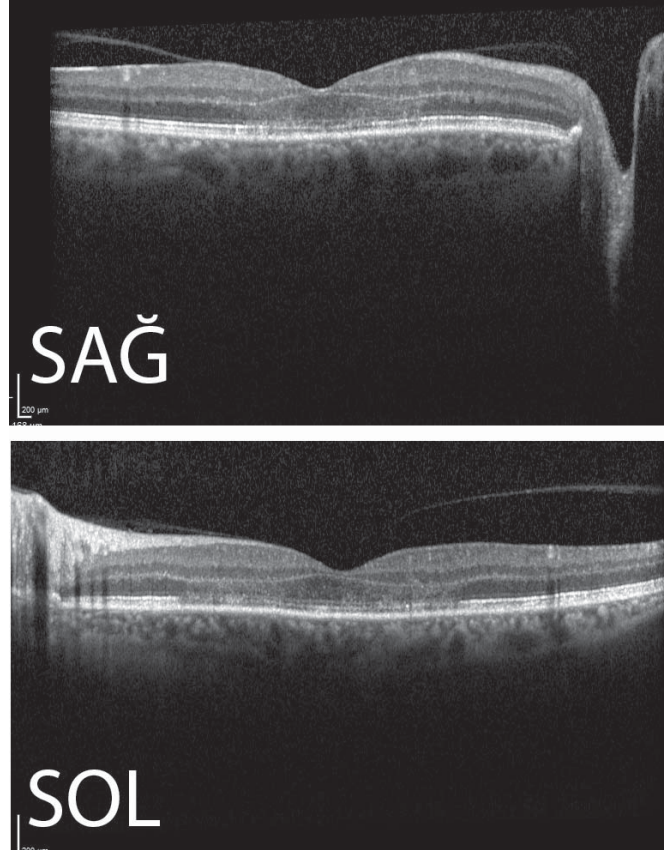
Phone: +90 532 494 1315

E-mail: ozlem.sahin@marmara.edu.tr

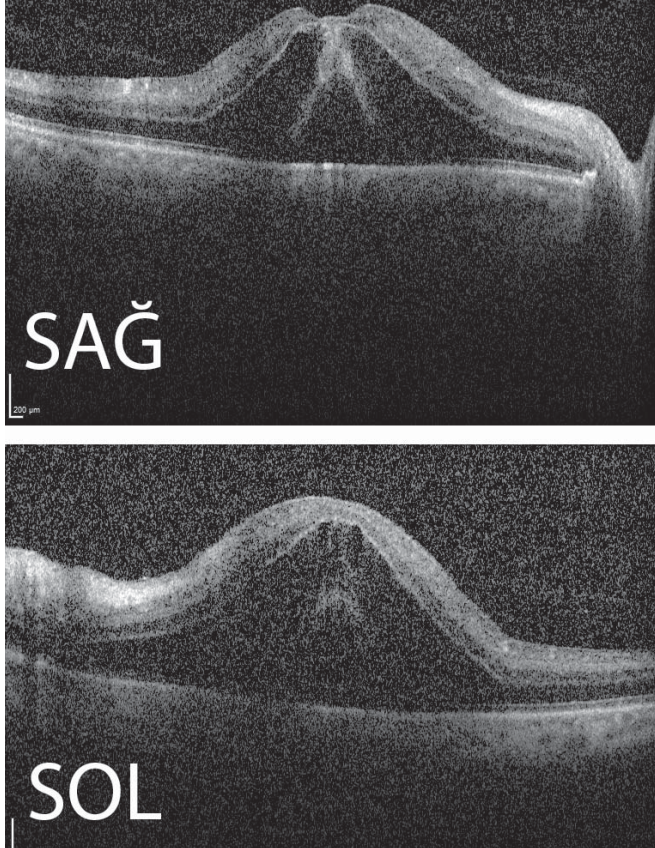
OKT bulguları olarak ise foveal pitin korunduğu, retina iç mimarisinin bozulmadığı geniş maküler ödem, nörosensoryal dekolman ve dış retina katlarında kalınlaşma bildirilmiştir.⁴⁻⁵ Literatürde WM olarak tanı konmuş 8 olgu bulunmakta olup, Türkiye’de WM tanısıyla bildirilmiş vaka yoktur. Bu nedenle tanıya Türkçe karşılık bulamamış olup, literatürdeki gibi WM olarak isimlendireceğiz.

OLGU SUNUMU

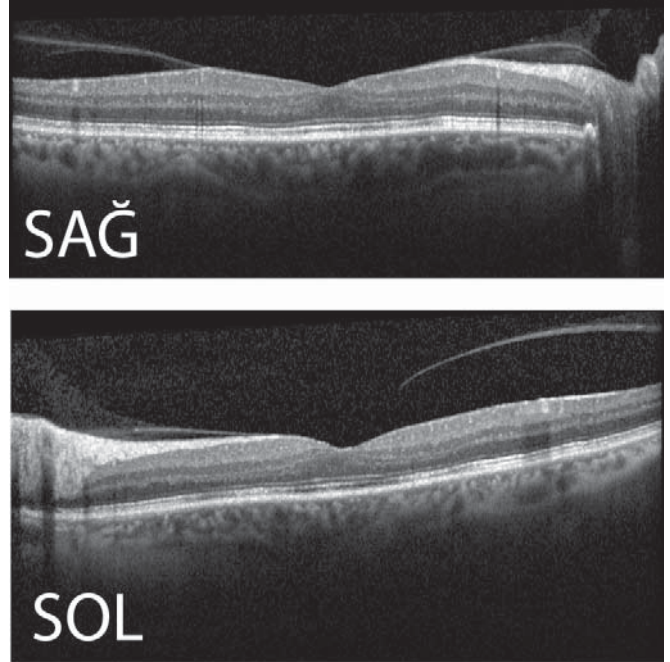
Başın savrulmasına sebep olmuş araç içi trafik kazası sonrası aynı günde her iki gözde görmede azalma, merkezi görmede bozulma şikayeti ile başvuran 52 yaşında erkek hastanın görme keskinliği sağ ve sol gözde 0.6 idi. Ön segment muayenesi ve göz tansiyonları her iki gözde normal olan hastanın fundus muayenesinde makülada pigment epitel değişikliği ve ödem görüldü (Şekil 1). Periferik retina muayenesi doğaldı. Optik koherens tomografide (OKT) foveal pitin ve iç retinal anatomisinin korunduğu makula ödemi, dış fotoreseptör segmentte düzensizlik ve kalınlaşma ve nörosensoryal dekolman mevcuttu (Merkezi makula kalınlığı (MMK) sağ: 664 μ m, sol: 947 μ m). Kazayı takip eden 2 haftada nonsteroid antiinflatuar tedavi ile ödem kademeli olarak çözüldü, dış fotoreseptör segmente düzensizlik devam ediyordu (MMK sağ: 226 μ m, sol: 245 μ m) (Şekil 2). Sekizinci ay sonunda hastanın her iki gözde görme keskinliği tam, OKT’de tüm retina anatomisi normaldi (Şekil 3).



Şekil 2. 2. haftada OKT’de maküler ödemin rezolusyonu, fotoreseptör segmentte düzensizlik devam etmekte.



Şekil 1. İlk muayenede OKT’de foveal pitin korunduğu yaygın maküler ödem, nörosensoryal dekolman.



Şekil 3. Hastanın 8. Ay OKT görüntüsü.

TARTIŞMA

Whiplash yaralanmaları trafik kazaları sonrası sık görülmesine rağmen, isimlendirmeden dolayı WM literatürde çok az olguda tanımlanmıştır. WM, gözün vitreus tabanında trak-

siyonun oluşturduğu maküla ödemiyle seyreden az bilinen bir hastalık patolojisidir. Hastalar görme azalması ve merkezi görme probleminden şikayet eder. Literatürde retina değişikliklerinin kendiliğinden emilebileceği bildirilmiştir.⁴⁻⁶ Navarro ve ark. whiplash yaralanması sonrası her iki gözde travmatik makulopati gelişmiş bir olguda, mekanik nedenleri dışlayarak, makulopatinin intravasküler basıncın artmasına bağlı vasküler etyoloji kaynaklı gelişebileceğini bildirmişlerdir.⁷ Ayırıcı tanı kapsamlıdır ve toksik makulopatiler, sarsılmış bebek sendromu, valsalva retinopati ve Purtscher retinopatisini içerir.⁴ OKT, WM ile ilişkili vitreoretinal aralardaki lezyonların saptanmasında ve dış fotoreseptör segmentteki bozulmaları göstermede değerlidir.⁸⁻⁹ Türkiye’de WM şeklinde isimlendirilen bir olgu örneğine rastlanmamıştır. Bununla beraber künt travmanın arka segmentte yol açtığı maküler ödem, maküler delik, retina yırtığı, vitreus içi kanama, koroid rüptürü ve retina dekolmanı bildiren yayınlar mevcuttur.¹⁰⁻¹¹

WM’ de patogeneizde hızlı ivme ve yavaşlama kuvvetleri, retinal pigment epitelyal kavşakta fokal alanlarda dekolmana neden olur ve böylece görme kaybına neden olur. Direkt oküler travma olmamasına rağmen aşırı hızlanma ve yavaşlama kuvvetleri ile vitreusun hızlı ön-arka stresi retinada traksiyon, kapiller çatlaklar, sıvı çıkışı, retina katmanlarının lokal olarak ayrılması ve sonuç olarak maküla ödemi oluşturabilir. Bizim olgumuzda literatürle uyumlu olarak bu patolojiyi açıkça göstermektedir. Ayrıca çift taraflı WM’ nin OKT bulgularını tanımlaması açısından önemlidir.⁵ Hastaya tarafımızdan literatürden farklı olarak topikal NSAİ eklenmiş ve bulgular gerilemiştir. Burdaki tedavi tartışmalı olmakla beraber hiç tedavi verilmeden de kendiliğinden gerileme mümkün olabilirdi. Bizim olgumuzda da muhtemel kendiliğinden emilim görülebilirdi.

SONUÇ

Whiplash makulopati, lokalize retinal sarsıntı ile ilişkilidir. Karakteristik patolojiyi tanımlamak için hastadan alınan öykü çok önemlidir. Çünkü hastalar geçirdikleri travmanın detayı ile alakalı öyküyü tam olarak anlatmayabilirler. Öyküde ani fren hareketleri ya da başın savrulması detayı atlanabilir. Bu da derinlemesine öykü alınmamış kistoid maküla ödemi ile gelen hastalarda kendiliğinden emilim gerçekleşebilecekken, ödeme yönelik gereksiz anti VGEF tedavisinin getireceği potansiyel riskler oluşturabilir. OKT ayırıcı tanıda iç retina mimarisinin bozulmadığı ve pitin korunmuş olduğu maküla ödemi ve dış retina katmanlarında kalınlaşmayı ayrıntılı bir biçimde göstermesi açısından son derece değerlidir. Son olarak bu vakayı sunmaktaki amaç WM’ nin Türkçe literatüre kazandırılmasıdır.

KAYNAKLAR / REFERENCES

1. Burke JP, Orton HP, West J, Strachan IM, Hockey MS, Ferguson DG. Whiplash and its effect on the visual system. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 1992;230(4):335-9.
2. Kelley JS, Hoover RE, George T. Whiplash maculopathy. *Arch Ophthalmol.* 1978;96(5):834-5.
3. Parsons MA, Talbot JF, Mudhar HS, Ruttly GN. The pathology of whiplash maculopathy and retinopathy : Illustrated observations derived from a fatal roller-coaster accident. *Forensic Sci Med Pathol.* 2005;1(1):19-25.
4. Chronopoulos A, Lipski A, Jonescu-Cuypers CP, Thumann G. Unusual bilateral traumatic maculopathy following whiplash injury. *BMJ Case Rep.* 2014;2014.
5. Pham TQ, Chua B, Gorbato M, Mitchell P. Optical coherence tomography findings of acute traumatic maculopathy following motor vehicle accident. *American journal of ophthalmology.* 2007 Feb 1;143(2):348-50.
6. Uebbing C, Miller J, Arnold C, Walsh M. Soccer player whiplash maculopathy. *Am J Emerg Med.* 2010;28(1):120 e7-8.
7. Andonegui Navarro J, Prat Madrazo M. [Bilateral traumatic retinopathy associated to whiplash injury]. *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2004;79(4):185-8.
8. Mavranas N, Dreifuss S, Safran AB. OCT III imaging of whiplash maculopathy. *Eye (Lond).* 2008;22(6):860-1.
9. McCannel CA. OCT III imaging of whiplash maculopathy. *Eye (Lond).* 2011;25(4):531-2.
10. Ocakoğlu Ö, Avras S, Müftüoğlu G, Akar S, AD CTFGH. Künt glob travmalarında arka segment bulguları. *Journal of Retina-Vitreous.* 1994;2(2):170-4.
11. Aslan Ö, Batman C, Çekiç O, Özalp S. Künt ve delici göz yaralanmaları sonrası gelişen retina dekolmanlarında anatomik ve fonksiyonel başarı. *Journal of Retina-Vitreous.* 2000;8(1):74-9.