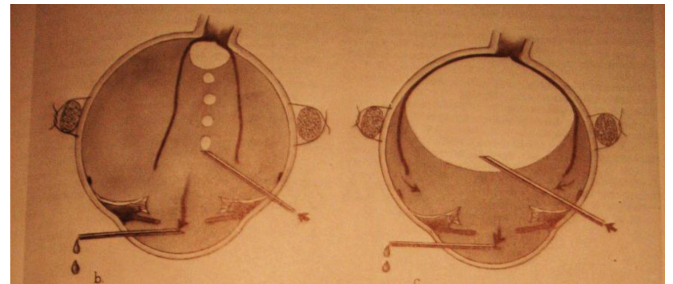


**Resim 1:** PFKS öncesi, dekolman cerrahisi sırasında ameliyathaneden bir görüntü.

Perflorokarbon sıvılar (PFKS), sudan ağır göz içi tampon maddesi olarak günümüzde vitreoretinal cerrahide çok çeşitli alanlarda kullanılmakta ve cerraha adeta bir 3. el gibi yardımcı olmaktadır.<sup>1-3</sup> PFKS öncesi dönemi yaşamayan göz hekimlerinin, bu ajanın önemini anlaması için resimleri incelemesi yeterli olacaktır (Resim 1 ve 2). Resim 1'de 1980'lerde gerçekleşen retina dekolmanı ameliyatından bir kesitte hastaya yüzüstü pozisyon verilmesi ve binoküler indirekt oftalmoskop ile cerrahın retinayı incelemesi izlenmekte. Kriopeksi öncesinde retinanın yatıştırılması için hasta cerrahi sırasında yüzüstü çevrilmekte ve sudan hafif tampon maddeler (hava veya gaz) kullanılmaktaydı (Resim 2).

Günümüzde PFKS, komplike olgularda (dev yırtık, retina diyalizi, kombine yırtıklı ve traksiyonel retina dekolmanları, proliferatif vitreoretinopatiler...) cerrahinin olmazsa olmazı haline gelmiştir. Vitreoretinal cerrahide oldukça sık kullanılan bu yardımcı ajana bağlı komplikasyonlar da görülmeye başlanmıştır.<sup>4-6</sup> Teke ve ark., ile Yaman Pınarcı ve ark., sundukları olgularda PFKS kullanımı sonrası gelişebilecek komplikasyonlardan biri olan subretinal PFKS damlacığı sunulmuş ve konu detaylı bir şekilde tartışılmıştır.

Bu bölümde tartışılan diğer bir konu, her oftalmoloğun korkulu rüyası olan suprakoroidal hemorajidir (SKH). Son yıllarda minimal invazif, mikro insizyonel cer-



**Resim 2:** PFKS öncesi, retina diyalizi olan dekolman cerrahisinde yüzüstü yatırılan hastaya sudan hafif tampon madde (hava veya gaz) enjeksiyonu ile retinanın yatıştırılması.

rahi yaklaşımların artmasıyla görülme sıklığı azalan bu komplikasyon halen sınırlı sayıda olguda da görülebilmektedir.<sup>7</sup> Bir risk faktörü olmadan da SKH görülebilirse de genellikle beraberinde çeşitli sistemik (ileri yaş, hipertansiyon, diyabet, ateroskleroz, kanama diyatezi...) veya oküler (glokom, aksiyel miyopi, afaki, psödofaki, retrobulber hemoraji...) risk faktörleri bulunmaktadır.<sup>8</sup>

Mavi ve ark., başarılı bir fakoemülsifikasyon ve göz içi lens implantasyonu sonrası yan girişlerin stromal hidrasyonu esnasında meydana gelen bir suprakoroidal hemoraji olgusunu sunmuş ve detaylı tartışmışlardır.

## KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Chang S, Lincoff H, Zimmerman NJ, et al.: Giant retinal tears. Surgical techniques and result using perfluorocarbon liquids. Arch Ophthalmol. 1989;107:761-766.
2. Maturi RK, Merrill PT, Lome MD, et al.: Perfluoro-n-octane (PFO) in the repair of complicated retinal detachments due to severe proliferative diabetic retinopathy. Ophthalmic Surg Lasers. 1999;30:715-720.
3. Chang S, Özmert E, Zimmerman NJ.: Intraoperative perfluorocarbon liquids in the management of proliferative vitreoretinopathy. Am J Ophthalmol. 1988;106:668-672.
4. Cohen SY, Dubois L, Elmaleh C.: Retinal hole as a complication of long-standing subretinal perfluorocarbon liquid. Retina. 2006;26:843-844.
5. Lesnoni G, Rossi T, Gelso A.: Subfoveal liquid perfluorocarbon. Retina. 2004;24:172-176.
6. Inoue M, Iriyama A, Kadonosono K, et al.: Effects of perfluorocarbon liquids and silicone oil on human retinal pigment epithelial cells and retinal ganglion cells. Retina. 2009;5:677-681.
7. Ling R, Kamalarajah S, Cole M et al.: Suprachoroidal hemorrhage complicating cataract surgery in the UK: A case control study of risk factors. Br J Ophthalmol. 2004;88:474-477.
8. Özdek Ş.: Suprakoroidal hemorajilerde yaklaşım. Ret-Vit. 2009;17:233-237.