

Vitreus Kisti Olan Bir Olgu Sunumu

Vitreous Cyst: a Case Presentation

Burcu GÜLTEKİN¹, Kenan GÜLTEKİN², Cenk ONARAL², Defne KALAYCI³

ÖZ

Vitreus kistleri, nadir izlenen oküler malformasyonlardır. Vitreus kisti varlığında olgular asemptomatik olabilir ya da görme keskinliğinde azalma, görme alanında hareket eden cisim varlığından şikayet edebilirler. Bu makalede sol gözünde iki haftadır vitreus kistine bağlı görme şikayetleri olan 15 yaşında bir olgu sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital vitreus kisti, lazer fotokistotomi, pars plana vitrektomi.

ABSTRACT

Vitreous cysts are rare ocular lesions. In the presence of vitreous cysts, patients may be asymptomatic or may complain about decreased visual acuity or moving objects in the visual field. We report a case of a 15-year-old patient who complained about visual disturbances in his left eye for two weeks associated with a vitreous cyst.

Key Words: Congenital vitreous cyst, laser photocystotomy, pars plana vitrectomy.

GİRİŞ

Vitreus kistleri, ilk defa 1899'da Tansley tarafından yüzeyinde pigment çizgiler içeren düzensiz yuvarlak lezyon olarak tanımlanmıştır ve inflamasyon ya da glokomatöz patolojiye yol açmaması nedeniyle benign olarak nitelendirilmiştir.¹

Vitreus kistlerinin nereden kaynaklandığı kesin olarak bilinmemesine karşın, konjenital ya da kazanılmış olarak sınıflandırılmaktadır. Konjenital kistler, hyaloid arter veya Bergmeister papillasının glial kalıntılarından kaynaklanabilir. Kazanılmış olanlar ise retinitis pigmentosa, koroidal atrofi gibi dejeneratif hastalıklarla, retina dekolmanı, üveit, toksoplazmozis, retinoskizis, uvea kolobomu, parazitik vitritis, nematod endoftalmisi gibi patolojilerle beraber seyredabilmektedir.^{2,3,4} Boyut, şekil ve pigmentasyonları değişken olmakla beraber vitreus kavitesi içinde serbest veya oküler yapılarla bağlı bulunabilirler. Edinsel vitreus kistleri, genellikle travma ya da parazitöz öyküsüne eşlik etmektedir. Konjenital olgularda ise oküler hastalık tanımlanmamaktadır. Pigmente konjenital vitreus kistlerinin pars siliyaris epitelinden, nonpigmente olanların ise hyaloid vasküler sistemden kaynaklandıkları düşünülmektedir.⁵

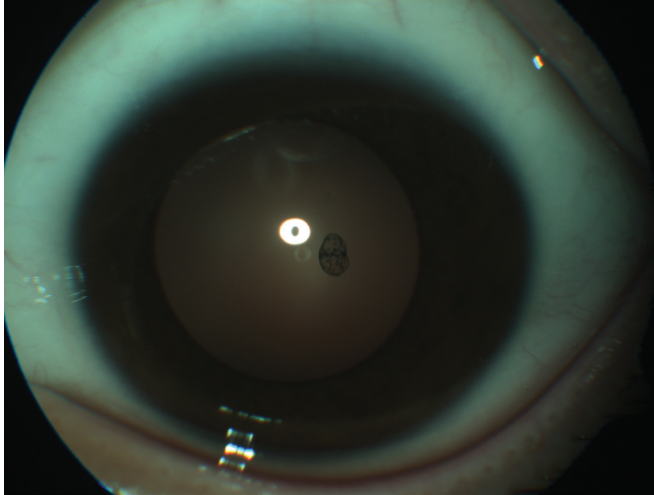
Çeşitli çalışmalarda vitreus kistlerinde tedavi konusunda görüş birliği sağlanmamıştır. Konjenital kistlerde, nadiren görme keskinliği etkilenmekte ve tedavi gerekmektedir. Bu nedenle kistlerin tipini değerlendirmek klinik açıdan önemlidir. Bu makalede, iki haftadır sol gözünde dışa bakış ile hareketli cisim fark eden bir olgunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

- 1- M.D. Numune Training and Research Hospital, Eye Clinic, Ankara/TURKEY
GULTEKIN B., drburcupolat@gmail.com
- 2- M.D. Asistant, Numune Training and Research Hospital, Eye Clinic, Ankara/TURKEY
GULTEKIN K., dr_kenan58@hotmail.com
ONARAL C., cenkonaral1987@gmail.com
- 3- M.D. Associate Professor, Numune Training and Research Hospital, Eye Clinic, Ankara/TURKEY
KALAYCI D., defnekalayci@hotmail.com

Geliş Tarihi - Received: 02.04.2013
Kabul Tarihi - Accepted: 18.04.2013
Ret-Vit 2014;22:157-158

Yazışma Adresi / Correspondence Address: M.D., Burcu GULTEKIN
Numune Training and Research Hospital, Eye Clinic, Ankara/TURKEY

Phone: +90 507 729 56 32
E-Mail: drburcupolat@gmail.com



Resim 1: Olgunun sol gözündeki ön vitreus kisti.



Resim 2: Olgunun fundus görünümü.

OLGU SUNUMU

İki haftadır sol gözün temporal görme alanında hareketli bir cisim tanımlayan 15 yaşındaki erkek olgu kliniğimize başvurdu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Oküler veya sistemik travma öyküsü yoktu. Yapılan oftalmolojik muayenede her iki gözde görme keskinlikleri 10/10 (Snellen eşeli) düzeyindedeydi ve göz içi basınçları normaldi. Biyomikroskopik muayenede sağ gözde ön segment doğaldı. Sol gözde kornea ve lens saydam, ön vitreusta pupil aralığının temporalinde bulunan, sferik, göz hareketleri ile yer değiştiren, pigmentli, 0.22x0.37 mm boyutlarında kistik lezyon izlendi (Resim 1). Funduskobik muayenede her iki göz doğal olarak izlendi (Resim 2). Vitreusta inflamasyon ya da travmaya ait bulgu saptanmadı. Yapılan laboratuvar incelemede enfeksiyon belirteçleri, toksoplazma, toksokara ve kist hidatik serolojisi negatif olarak sonuçlandı. Yapılan sistemik değerlendirmede herhangi bir patoloji saptanmaması ve lezyonun görme aksında yerleşmemesi nedeniyle olgu takibe alındı.

TARTIŞMA

Olgumuzda 15 yaşına kadar hiç semptom olmamasına rağmen yapılan incelemelerde enfeksiyöz veya edinsel etyoloji saptanmadığı için, ön vitreus kistinin konjenital olduğu ve hafif pigment içerdiğinden pars plikatanın pigmentli epitelinden kaynaklı olduğu düşünüldü. Literatürde de konjenital kistlerin 5 yaşından 68 yaşına kadar geniş bir yaş aralığında, sıklıkla da 10-20 yaş arasında görüldüğü bildirilmiştir.⁴

Semptomatik olgularda lazer fotokistotomi veya pars plana vitrektomi ile kist eksizyonu uygulanabilir.

Gupta ve ark.,⁶ 8 yaşında bir olguda semptomatik ön vitreus kistine Nd:Yag lazer fotokistotomi uygulamış ve kist boyutunda küçülmeye beraber semptomlarda azalma saptamışlardır, ancak iyatrojenik katarakt geliştiğini bildirmişlerdir. Literatürde görme keskinliğini etkilemeyen vitreus kistlerinde takip bildiren çalışmalar mevcuttur⁷. Bizim olgumuzda, lezyon görme keskinliği etkilemediğinden ve görsel aks üzerinde olmadığından tedavi yapılmamıştır.

Vitreus kistleri ayırıcı tanı ve enfeksiyöz etyoloji açısından titizlikle değerlendirilmeli, konjenital ve edinsel enfeksiyöz ayrımı yapılarak gereksiz tedaviden kaçınılmalıdır. Ayırıcı tanıda konjenital kistlerin ileri yaşlarda ortaya çıkabileceği hatırlanmalı, görmeyi etkilemeyen konjenital kistler tedavisiz izlenmelidir.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Tansley CO. Cyst of the vitreous. Trans Am Ophthalmol Soc 1899;8:507-9.
2. Wagenaar JW. Vitreous cyst with retinitis pigmentosa; a new syndrome? Br J Ophthalmol 1952;36:492-8.
3. Tuncer S, Bayramoglu S. Pigmented free-floating vitreous cyst in a patient with high myopia and uveal coloboma simulating choroidal melanoma. Ophthalmic Surg Lasers Imaging 2011;14:49-52.
4. Bruè C, Mariotti C, De Franco E, et al. Pigmented free-floating posterior vitreous cyst. Case Rep Ophthalmol Med 2012;16.
5. Moreno-Arrones JP, Jiménez-Parras R. Vitreous cyst: a case presentation. Arch Soc Esp Oftalmol 2012;87:20-22.
6. Gupta R, Pannu BK, Bhargav S, et al. Nd:YAG laser photostotomy of a free-floating pigmented anterior vitreous cyst. Ophthalmic Surg Lasers Imaging 2003;34:203-5.
7. Aydın E, Demir HD, Taşlıyurt T. Idiopathic pigmented free-floating posterior vitreous cyst, Int Ophthalmol 2009;29:299-301.