

FROSTED RETİNAL ANJİTİS

Serra KARAÇORLU¹, Murat KARAÇORLU²

ÖZET:

Frosted retinal anjitis sağlıklı gençlerde bilateral veya unilateral görülebilen ve ani görme kaybı ile ortaya çıkan esas olarak bir retinal periflebittir. Bu çalışmada üç yıldır takip ettiğimizi böyle olguyu sunmaktayız.

Anahtar kelimeler: Frosted retinal periflebitis, frosted dal anjitis

SUMMARY

FROSTED RETINAL ANGIITIS

Frosted retinal angiitis manifests in otherwise healthy young patients with bilateral or unilateral retinal periphebitis and sudden visual loss. In this report we described a unilateral case which is followed for three years. *Ret-vit 1993; 1: 75-7*

Key words: Frosted retinal periphebitis, frosted branch angiitis

1976 da ilk olarak Ito ve ark.ları tarafından 6 yaşında bir erkek çocuğunda bilateral retinal vaskülit tespit edilmiş ve olgu "Frosted (buzlanmış) Dal Periflebiti" olarak isimlendirilmiştir.¹ Daha sonra yayınlanan çalışmalarda sendrom sağlıklı gençlerde bilateral olarak görülen değişik derecelerde iritis ve vitritis, venöz kılflanma, retina hemorajileri ve ödem, optik disk ödemi ve floresein anjiografide retina damarlarından belirgin permeabilite artışı şeklinde tanımlanmıştır.²⁻⁴ Sugin ve ark.ları ise 2 unilateral olgu bildirerek sendromun tanımını genişletmişlerdir.⁵

Tüm bu yazarlar tedavide sistemik kortikosteroid kullanımını önermektedirler. Brownig ise unilateral bir olgu bildirerek sistemik kortikosteroid kullanmaya gerek olmayan daha hafif seyirli olgularında mevcudiyetine dikkat çekmiştir.⁶

Bizim bildireceğimiz tek olguda ise frosted retinal periflebit görünümü unilateral olarak tüm retinayı tutmaktadır.

OLGU

Yirmialtı yaşında erkek hasta Eylül 1988'de sol gözünde üç hafta önce ortaya çıkan ve birkaç gün içinde gelişen görme azalması nedeniyle başvurdu. Hastanın medikal ve oküler hikayesinde bir özellik tespit edilmedi.

Oküler muayenesinde sağ gözde görme keskinliği 10/10, sol gözde 1/10 düzeyinde olup

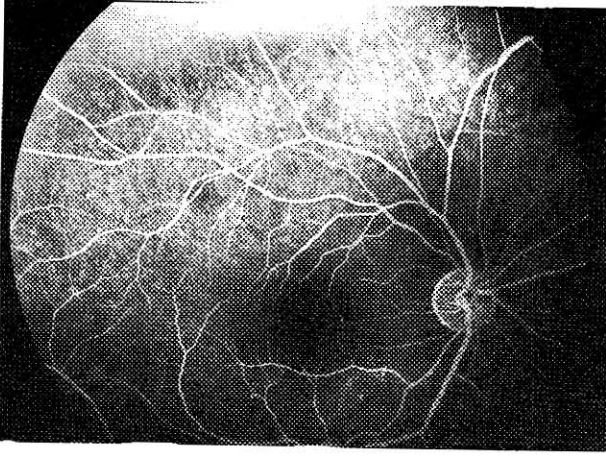
Geliş:21.5.1993

Kabul:27.5.1993

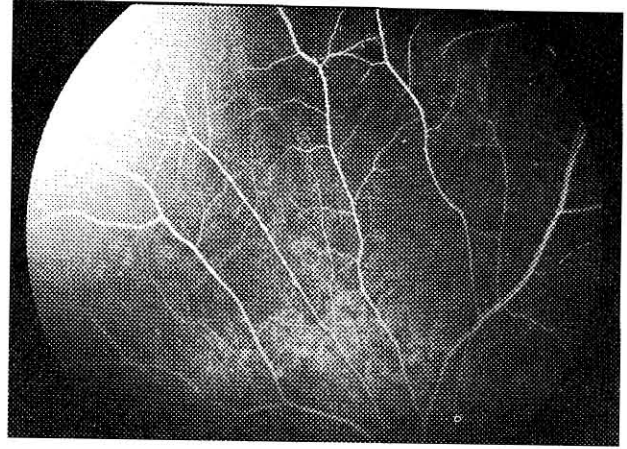
Yazışma adresi: Serra Karaçorlu
Nispetiye cd Demet Apt 21/4 Etiler İstanbul

1 SSK Okmeydanı Hast Göz Kliniği, Doç Dr

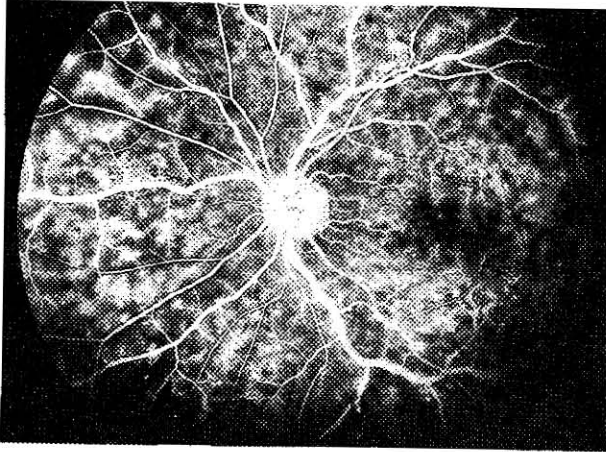
2 İÜ Cerrahpaşa TF Göz Hast ABD Doc Dr



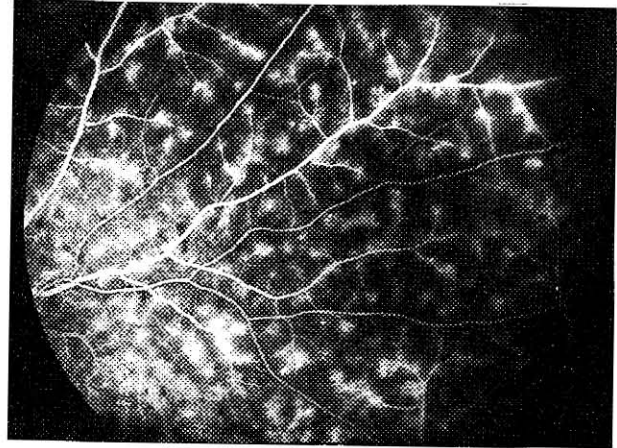
Resim 1: Sağ gözün arka kutbu



Resim 2: Sağ gözün üst kadranı



Resim 3: Sol gözün arka kutbu



Resim 4: Sol gözün üst kadranı

tashihle artmıyordu. Biomikroskopide sağ göz normal olarak bulundu. Sol gözde vitreusta 1+ bulanıklık ve hücre mevcuttu. Sağ fundus normal olarak bulundu. Sol fundusta hafifçe genişlemiş ve kıvrımları artmış venler, perivenöz kılflanma ve birkaç adet intraretinal hemoraji arka kutuptan periferik kadar yaygın olarak tespit edildi. Göziçi basıçları her iki gözde 16 mmHg bulundu. Laboratuvar tekniklerinde bir patoloji tespit edilmedi. Sedimentasyon hızı saatte 6 mm, lökosit sayısı 6.800 olarak elde edildi.

Florescein anjiyografide venlerden diffüz sızma tespit edildi. Hastanın sağlam olan sağ gözünün anjiyografisi Res 1 ve 2 de, frosted retinal anjitis tespit edilen sol gözü ise Res 3 ve

4 te izlenmektedir.

Hastaya oral olarak günlük 80mg metilprednizolon verildi. Ayrıca topikal olarak prednizolon fosfat ve %1 sikloentolat uygulandı. İki hafta içinde sol gözdeki görme keskinliği 5/10'a yükseldi. Oral kortikosteroid 1 ay içinde azaltılarak kesildi. Makuladaki halka şeklinde epiretinal membran nedeniyle görme keskinliği tama yükselmedi. Üç yıllık takibinde nüks görülmedi.

TARTIŞMA:

Frosted dal anjitis sağlıklı gençlerde akut görme kaybı ve retinal venlerinde kılflanma ile karakterizedir. Ayrıca ön kamara ve vitre-

rafide venlerden boya kaçağı mevcuttur, ancak staz veya tıkanma yoktur. Sistemik kortikosteroidlere iyi cevap verir ve nüks görülmez

İlk yayınlarda hem arter hem de venleri tutan bir vaskülit tipi olarak tanımlanmasına rağmen,¹ frosted dal anjitisini esas olarak ağır bir periflebittir.⁴ Bu sendromun nedeni halen bilinmemektedir. Retinal periflebit birçok oküler ve sistemik inflamatuvar hastalıklarda görülebilir. Özellikle Herpes viruslarının neden olduğu viral hastalıklar retinal vaskülit ve retinit ile birlikte görülür.⁷ Frosted dal anjitisinin klinik bulguları retina venlerinin direkt viral infeksiyonuna bağlı olmaktan çok bir immün işleme sekonder olarak ortaya çıkabilir ve immün komplekslerin damar duvarına oturması klinik bulgulara yol açabilir. Kortikosteroidlere dramatik cevap bu hipotezi desteklemektedir.⁵

Bizim olgumuzdaki bulgular frosted retinal anjitisinin unilateral veya bilateral olabildiğini tüm retinayı veya bir dal bölgesini tutabileceğini göstermektedir. Olgumuza kortikosteroid tedavisi sistemik olarak uygulanmış ve vizyon önemli derecede artmıştır. Tedavisiz

doğal seyir tam olarak bilinmemekle birlikte maküler skar nedeniyle görmenin kalıcı bozulması ihtimali erken ve doğru tanı ile steroid tedavisini gerekli kılmaktadır.

KAYNAKLAR:

1. Ito Y, Nakano M, Kyu N, Takeuchi M: Frosted branch angiitis in a child. *Jpn J Clin Ophthalmol* 1976; 30:797
2. Sakanishi Y, Kanagami S, Ohara K: Frosted retinal angiitis in children. *Jpn J Clin Ophthalmol* 1976; 30:797
3. Watanabe Y, Takeda N, Adachi Usami E: A case of frosted branch angiitis. *Br J Ophthalmol* 1987; 71:553
4. Kleiner Rc, Kaplan HJ, Shakin JL, Yannuzzi LA, Crowell HH Jr, McLean WC Jr: Acute frosted retinal periphlebitis. *Am J Ophthalmol* 1988; 106:27
5. Sugin SL, Henderly DE, Friedman SM, Jampol LM, Doyle JW: Unilateral frosted branch angiitis. *Am J Ophthalmol* 1991; 111:682
6. Browning DJ: Mild frosted branch periphlebitis. *Am J Ophthalmol* 1992; 114: 505
7. Ostier MD, Thygeson P: The ocular manifestations of herpes zoster, varicella, infectious mononucleosis and cytomegalovirus disease. *Surv Ophthalmol* 1976; 21:148