

Yalancı Optik Sinir*

Pseudo Optic Nerve

Selim DOĞANAY¹, Penpegül FIRAT², Hamdi ER³

ÖZ

Otuz yedi yaşında erkek olgu rutin göz muayenesi için polikliniğimize baş vurdu. Sağ göz fundus muayenesinde, optik sinirin alt tarafında yaklaşık bir optik sinir büyüklüğünde yuvarlak, soluk retinal alan ve bu alanın merkezinde damar dallanmaları dikkati çekmekteydi. Bu oluşumun gerçek bir optik sinir çiftleşmesi olup olmadığını belirlemek için olgumuza B-scan ultrasonografi, bilgisayarlı görme alanı muayenesi, Manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve fundus florescein anjiyografi (FFA) uygulandı. Olgumuz isole koroidal kolobom olarak değerlendirildi.

İsole koroidal kolobomlar nadir görülen anomalilerdir. Görünümleri nedeni ile optik sinirin gerçek çiftleşmesi ile karıştırılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yalancı optik disk, optik sinir çiftleşmesi, koroidal kolobom.

ABSTRACT

A 37-year-old man applied to our outpatient clinic. The right eye showed nearly one disc diameter (DD) of round pale area inferior to the optic disc and bifurcated vessels arising from this area. B-scan ultrasonography, visual field analysis, fundus fluorescein angiography, and MRI were performed in order to confirm whether this formation is a true doubling of optic nerve or not. It is concluded that lesion is an isolated choroidal coloboma.

Isolated choroidal coloboma is rare clinical entity. It may be confused true optic nerve duplication.

Key Words: Pseudo optic nerve, optic nerve duplication, choroidal coloboma.

Ret-Vit 2006;14:303-305

GİRİŞ

Göz hekimleri, göz dibi muayenesi yapan diğer branş hekimleri veya pratisyen hekimler rutin fundus muayenesi sırasında optik sinire benzeyen ikinci bir oluşumla karşılaşabilecekleri gibi, oldukça nadir olarak ikinci gerçek optik sinirle karşılaşabilirler.

Gerçek optik sinir çiftleşmesi ilk olarak Duke-Elder tarafından tarif edilmiştir.¹ Gerçek optik sinir çiftleşmesinden ziyade yalancı optik sinir çiftleşmesine klinikte daha sık olarak karşılaşmaktayız. Optik disk kolobomu, peripapillar koroidal kolobomlar ve retinada inflamasyon odakları yalancı optik sinir çiftleşmesine neden olan oluşumlardır.²⁻⁶

Biz çalışmamızda, ilk bakışta gerçek bir optik sinir çiftleşmesini andıran isole koroidal kolobomlu bir olguyu sunmak istiyoruz.

Geliş Tarihi : 24/03/2006

Kabul Tarihi : 14/07/2006

Received : March 24, 2006

Accepted: July 14, 2006

* T.O.D. III. Mart Sempozyumu, 10-12 Mart 2006, Malatya, FFA kulübünde sunulmuştur.
1- İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları, A.D., Malatya, Doç.Dr.
2- İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları, A.D., Malatya, Asistan
3- İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları, A.D., Malatya, Prof.Dr.

1- M.D. Associate Professor, İnönü University Medical Faculty Department of Ophthalmology Malatya/TURKEY
DOĞANAY S., sdoganay@inonu.edu.tr
2- M.D., İnönü University Medical Faculty Department of Ophthalmology Malatya/TURKEY
FIRAT P.,
3- M.D. Professor, İnönü University Medical Faculty Department of Ophthalmology Malatya/TURKEY
ER H.,

Correspondence: M.D. Associate Professor, Selim DOĞANAY
Zafer Mahl. Gündoğdu Cadd. Pınar Apt. No:44/2 Malatya/TURKEY

OLGU SUNUMU

Otuz yedi yaşında erkek hasta polikliniğimize rutin göz muayenesi için başvurdu. Yapılan muayenede her iki göz görme keskinlikleri düzeltilmesiz tamdı. Biyomikroskopik muayenede her iki göz normal olarak değerlendirildi. Fundus muayenesinde, sağ gözde normal optik sinirin yaklaşık bir optik sinir mesafesi alt tarafında ve yaklaşık bir optik sinir büyüklüğünde retina ile aynı düzlemde, yuvarlak, soluk ve düzgün sınırlı ikinci bir optik siniri düşündüren oluşum görülmekteydi. Bu oluşumun merkezi bölgesinden damar dallanması göze çarpmaktaydı. Sol göz fundus muayenesi normaldi. İlk bakışta gerçek bir optik sinir çiftleşmesinden şüphelenildi. (Resim 1-2) Olgumuza B-scan ultrasonografi, görme alanı muayenesi, fundus floresin anjiyografi, ve orbital MRG incelemesi yapılarak oluşumun gerçek bir optik sinir çiftleşmesi olup olmadığı araştırıldı.

B-scan ultrasonografi ve MRG incelemesi normaldi. Bilgisayarlı görme alanında lezyon yeri ile uyumlu retinal duyarlılıkta belirgin azalma mevcuttu. (Resim 3) Fundus floresin anjiyografide optik sinir çiftleşmesi olarak düşünülen alanda erken dönemde hipofloresans, lezyon çevresinde hiperfloresans, geç dönemde ise hiperfloresans dikkati çekmekteydi. Optik sinir olarak düşünülen ikinci oluşumun, merkezinden çıkıyor gibi görünen damarların gerçekte alt temporal santral retinal damarların

dallanma yerine denk geldiği ve ikinci optik sinir olarak düşünülen bölgenin merkezi iz düşünümünde olduğu saptandı. (Resim 4-6) Tüm bu bulgular ışığında optik sinire benzeyen oluşumun isole koroidal kolobom olduğu sonucuna varıldı.

TARTIŞMA

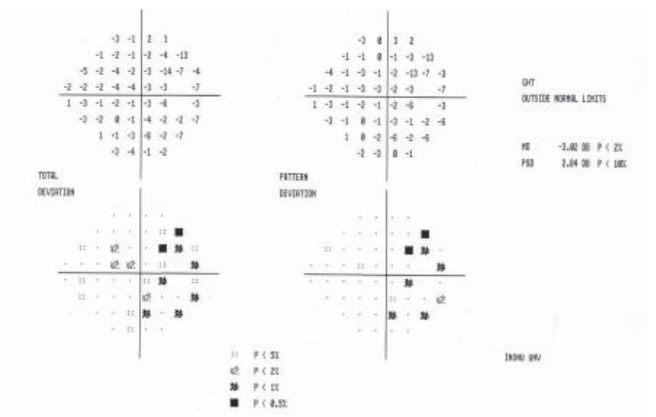
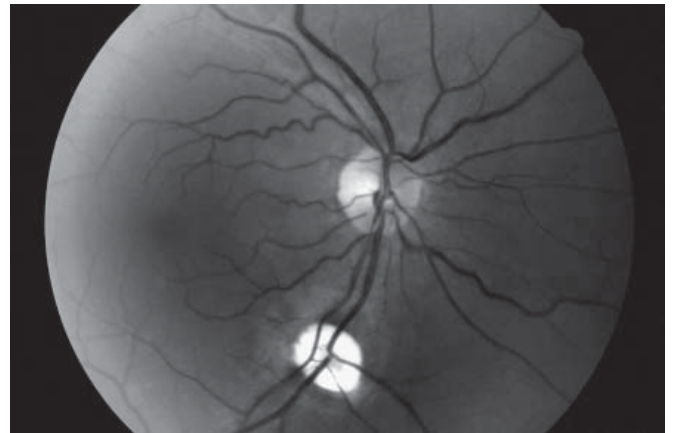
Koroidal kolobomlar tipik olarak genellikle optik sinirin alt kısmında ve biraz nasalinde, fetal fissürün kapanma yetersizliğinden dolayı oluşurlar. Bu oluşumlar özellikle optik sinir büyüklüğünde, sınırları düzgün ve olgumuzda olduğu gibi optik sinir santralinden çıkan damarların dallanma gösterdiği bölgelere rastlandığında, yanlışlıkla gerçek optik sinir olarak değerlendirilebilirler.

Gerçek optik sinir çiftleşmesi insanda oldukça nadir görülen konjenital anomalilerdendir. İnsan dışındaki bazı omurgalılarda daha sık olarak gerçek optik sinir çiftleşmesi ile karşılaşılabilmektedir. Genellikle tek taraflı olarak görülür ve etkilenen gözde görme keskinliği belirgin şekilde azalmıştır.⁷ İlk olarak Duke-Elder tarafından tarif edilmiştir.¹ Benzer şekilde Lamba ve arkadaşlarında çalışmalarında aynı orbita içerisinde iki ayrı gerçek optik sinirli bir olguyu radyolojik olarak göstermişlerdir.⁸

Floresin angiografi gerçek bir optik sinir ile yalancı optik sinir ayırıcı tanısında oldukça faydalıdır. FFA'da



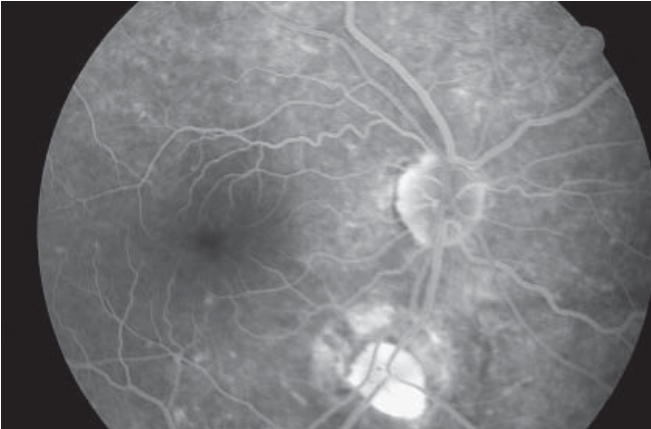
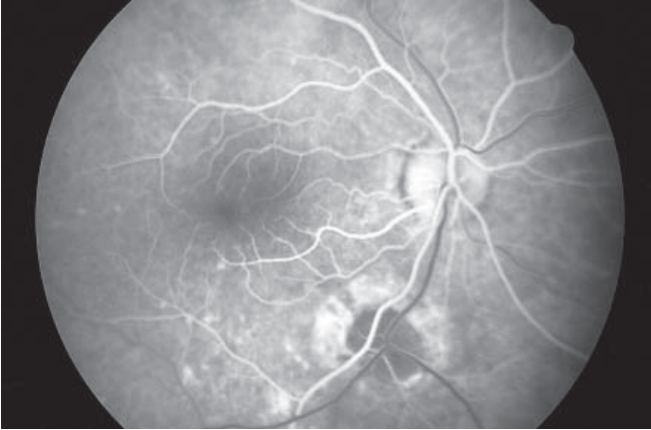
Resim 1-2: Sağ gözün renkli fundus ve kırmızıdan yoksun fotoğrafı. Optik sinire yaklaşık bir disk mesafede alt temporalde soluk, santralinden damar çıkışı izlenimi veren, ikinci optik siniri düşündüren oluşum görülmekte.



Resim 3: Sağ göz bilgisayarlı görme alanı incelenmesinde lezyon yeri ile uyumlu retinal duyarlılıkta belirgin azalma dikkati çekmekte (çift kör nokta).

ikinci oluşuma ait retinal damar sisteminin tespiti gerçek bir optik sinir teşhisini koydurabilir. Olgumuzda FFA' da optik sinir çiftleşmesi olarak düşünülen bölgede erken dönemde hipofloresans geç dönemde ise hiperfloresans tespit ettik. Bununla beraber ikinci optik sinir olarak düşündüğümüz bölgenin santralinden çıkıyor olarak değerlendirdiğimiz damarların gerçekte gerçek optik sinirin merkezinden çıkan retinal damar sistemine ait olduğu ve tesadüfen ikinci optik sinir olarak değerlendirilen bölgenin merkezine uyan bölgede dallanma gösterdiği belirlendi. Bununla beraber yapılan orbital MRG incelemesinde de ikinci optik sinirin varlığı doğrulanamadı.

Oküler kolobomlar nadir görülen göz anomalileridir. Sağlıklı kişilerde izole olarak bulanabilecekleri gibi kompleks sendromların parçası olabilirler.^{9,10} İsole koro-



Resim 4-6: Fundus floresein anjiografisinin erken döneminde lezyona uyan bölgede hipofloresans ve çevresinde hiperfloresans, geç döneminde lezyona uyan bölgede hiperfloresans görülmekte.

idal kolobomlar genellikle otozomal dominant kalıtımla geçer. Ancak litaretürde otozomal resesif geçişte bildirilmiştir.¹¹ Islam ve ark. yapmış oldukları çalışmada, yalnızca optik sinir çiftleşmesi tanısı konan prepapiller koroidal kolobomlu 11 olgu bildirmektedirler.¹² Bu çalışmada kolobomların genellikle optik sinirin üst tarafında yerleşim gösterdiklerini ve lezyona bağlı olarak bilgisayarlı görme alanında çift kör nokta veya yerleşim yerine bağlı olarak üst yarı görme alanı defektlerinin görüldüğü belirtilmektedir.¹² Bu çalışmada, koroidal koloboma uyan bölgeden gerçek optik sinirden çıkan damarların bir köprü şeklinde geçişinin görülmesinin, gereksiz ileri tekkik ve araştırmaların yapılmaması için önemli bir bulgu olduğu belirtilmektedir.¹² Olgumuzda koroidal kolobomun olduğu bölgede, gerçek optik sinirden çıkan retinal damarların dallanma göstermesi ilk bakışta gerçek optik sinir çiftleşmesini düşünmemize neden oldu.

Oldukça nadir görülen ve ilk bakışta optik sinirin gerçek çiftleşmesi olarak değerlendirilen olgularda dikkatli bir fundus muayenesi ve gerektiğinde fundus floresein anjiografi incelemesi, optik sinir çiftleşmesi olgularının ayırıcı tanısında gereksiz ileri tetkiklerin yapılmaması açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Duke-Elder SS: Congenital deformities. In System of Ophthalmology The Mosby Co. St. Louis. 1963;2:671-672.
2. Larsen FE: Pseudodoubling of the optic disc. A fluorescein angiographic study of a case with coloboma. Acta Ophthalmol. 1977;55:862-870.
3. Hayreh SS, Cullen JF: Atypical minimal peripapillary choroidal colobomata. Br. J Ophthalmol. 1972;56:86-96.
4. Kamath GG, Prasad S, Patwala Y, et al.: Peripapillary coloboma-simulating double optic disc. Arch Neurol. 1980;37:210-213.
5. Barbani P, Deluigi M, De Bonis C, et al.: Pseudodoubling of the optic disc. Arch Ophthalmol. 1998;116:1400-1401.
6. McLoone EM, Buchanan TA: Duplication of the optic disc : true or pseudo? A coloboma or not a coloboma. Eur J Ophthalmol. 2004;14:163-165.
7. Donoso LA, Magargal LE, Eiferman RA, et al.: Ocular anomalies simulating double optic disc. Can J Ophthalmol. 1981;16:85-87.
8. Lamba PA: Doubling of the papilla. Acta Ophthalmol Copenh. 1969;47:4-9.
9. Van Dallen JTW, Delleman JW, Yogiatoro M: A discussion of 61 cases of optic nerve coloboma. Doc Ophthalmol. 1983;56:177-181.
10. Gopal L, Badrinath SS, Kumar KS, et al.: Optic disc in fundus coloboma. Ophthalmology. 1996;103:2120-2126.
11. Pagon RA: Ocular coloboma. Survey of Ophthalmology. 1981;25:223-236.
12. Islam N, Best J, Mehta JS, et al.: Optic disc duplication or coloboma ?. Br J Ophthalmol. 2005;89:26-29.