

# Eski Demarkasyon Hattında Subretinal Neovasküler Membran Gelişimi

## Subretinal Choroidal Neovascularisation Deriving from an Old Demarcation Line

Özlem BARUT SELVER<sup>1</sup>, Melih PARLAK<sup>2</sup>, Ali Osman SAATÇI<sup>3</sup>

*Olgu Sunumu*

*Case Report*

### ÖZ

Yaklaşık 4 aydır sol gözde perdelenme şikayeti ile kliniğimize başvuran 36 yaşındaki bayan hastada, inferior yerleşimli demarkasyon hattının da gözlemlendiği regmatojen retina dekolmanı saptandı. Klasik dekolman cerrahisi ile dekolman yatıştı. Üç yıl sonra, hastamız cerrahi uygulanan gözünde metamorfopsi yakınması nedeniyle kliniğimize başvurdu. Fundus muayenesinde, demarkasyon hattı komşuluğunda subretinal hemoraji gözlemlendi. Fundus florescein anjiyografide (FA) demarkasyon hattı üzerinde ektrafoveal yerleşimli subretinal neovasküler membran (SRNM) tespit edildi. SRNM, termal lazer ile kapatıldı. Eski demarkasyon hattında SRNM gelişebileceğini klinisyenlerin akılda tutması faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Demarkasyon hattı, lazer fotokoagülasyon, retina, subretinal neovasküler membran.

### ABSTRACT

Inferior rhegmatogenous retinal detachment with a demarcation line was detected in a 36-year-old woman who complained of a shadow in the vision of left eye for 4 months. Retina was successfully reattached with a conventional scleral buckling surgery. Three years after the surgery, she presented with a complaint of metamorphopsia in same eye. Fundus examination revealed a subtle subretinal hemorrhage at the demarcation line. Fluorescein angiography demonstrated an extrafoveal subretinal neovascular membrane which was successfully obliterated with thermal laser photocoagulation. Clinicians should be aware of the possibility of subretinal neovascular membrane formation at the demarcation line.

**Key Words:** Demarcation line, laser photocoagulation, retina, subretinal choroidal neovascular membrane.

*Ret-Vit 2011;19:Özel Sayı:34-36*

### GİRİŞ

Subretinal neovasküler membran (SRNM), bir çok retinal hastalık zemininde ortaya çıkabilen bir patoloji olmakla beraber, nadiren kronik retinal dekolman zemininde izlenen demarkasyon hattında da gelişebilir.<sup>1,2</sup> Bu sunumda, kronik dekolman nedeniyle konvansiyonel skleral çökertme cerrahisi geçirmiş olan bir olguda, demarkasyon hattında gelişen ve lazer tedavisi ile kapatılan SRNM'ye ait bulguları özetlemeyi amaçladık.

**Geliş Tarihi : 28/07/2011**

**Kabul Tarihi : 14/10/2011**

**Received : July 28, 2011**

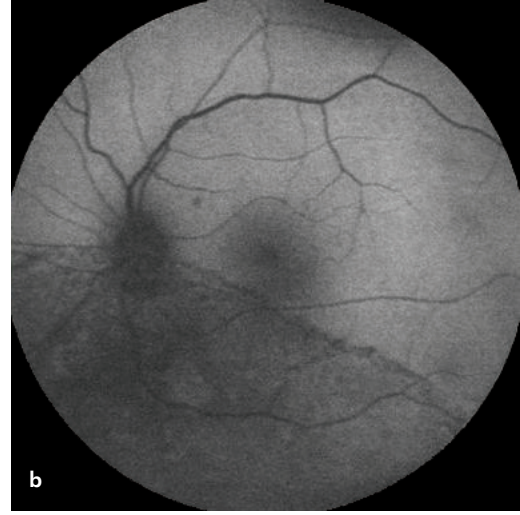
**Accepted : October 14, 2011**

- 1- Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Birimi, İzmir, Uz. Dr.
- 2- Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Asist. Dr.
- 3- Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Prof. Dr.

- 1- M.D., Buca Seyfi Demirsoy State Hospital, Eye Clinic İzmir/TURKEY  
BARUR SELVER Ö., ozlem.barut@deu.edu.tr
- 2- M.D. Asistant, Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology  
İzmir/TURKEY  
PARLAK M., melih.parlak@deu.edu.tr
- 3- M.D. Professor, Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology  
İzmir/TURKEY  
SAATÇI A.O., osman.saatci@deu.edu.tr

**Correspondence:** M.D. Professor, Ali Osman SAATÇI

Mustafa Kemal Paşa Bulvarı, No:73, A Blok, Daire:9, 35320, Narlidere/İzmir



**Resim 1a,b:** Renkli resim, konvansiyonel skleral çökertme cerrahisi sonrası foveanın hemen altında bulunan demarkasyon hattının görünümü ve yatışık retina (a). Fundus otofloresan görüntüleme ile demarkasyon hattının ve retina pigment epitel değişikliklerinin görünümü (b).

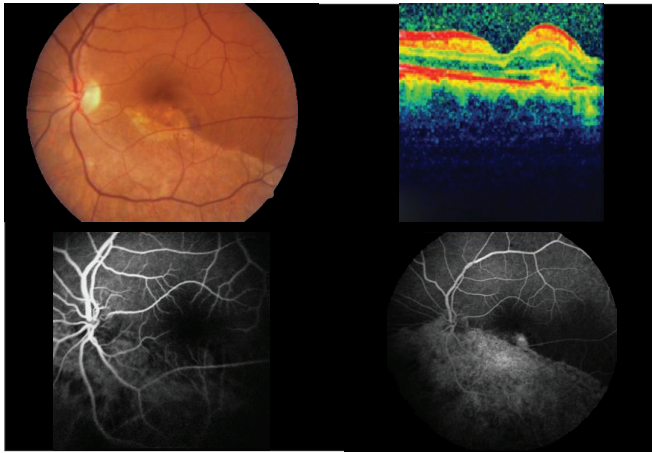
### OLGU SUNUMU

Sol gözde perdelenme şikayeti ile kliniğimize başvuran 36 yaşındaki bayan hastanın hikayesinden, şikayetin yaklaşık 4 aydır mevcut olduğu öğrenildi. Yapılan oftalmolojik muayenesinde, düzeltilmiş görme keskinliği sağ gözde 9/10, sol gözde 8/10 düzeyindeydi.

Ön segment bulguları sağ gözde normal sınırlarda olup; solda, ön vitreus içinde pigment varlığı dışında doğaldı. Göz içi basınçları normal sınırlardaydı.

Fundus bakışı, sağda doğal olup; sol gözde, alt kadranda saat 4 hizasında yerleşimli retinal yırtığın eşlik ettiği retina içi kist formasyonu ve demarkasyon hattını da içeren, kronik seyirle uyumlu retina dekolmanı mevcuttu.

Hastaya konvansiyonel skleral çökertme cerrahisi ve aynı seansta indirekt lazer fotokoagülasyon uygulandı ve retina başarıyla yatıştı (Resim 1a,b). Hasta, ameliyattan 3 yıl sonra yine sol gözde metamorfopsi yakınması ile tekrar kliniğimize başvurdu.

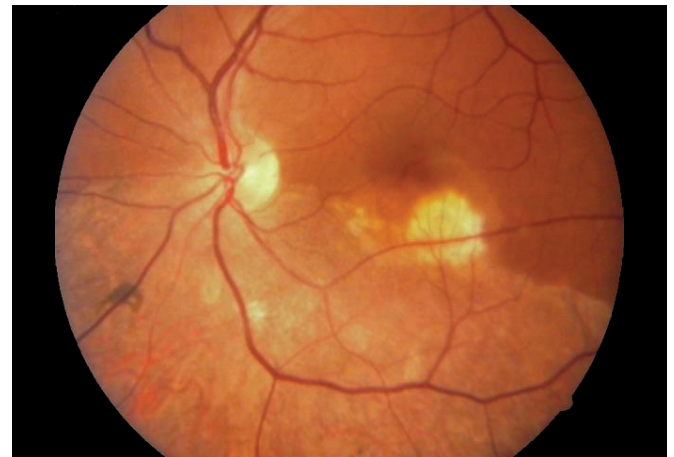


**Resim 2a-d:** Sol gözde demarkasyon hattında gelişen SRNM görünümünün fundus fotoğrafı (a), optik koherens tomografik görüntüsü (b), fundus floresan anjiyografide erken (c) ve geç faz görüntüsü (d).

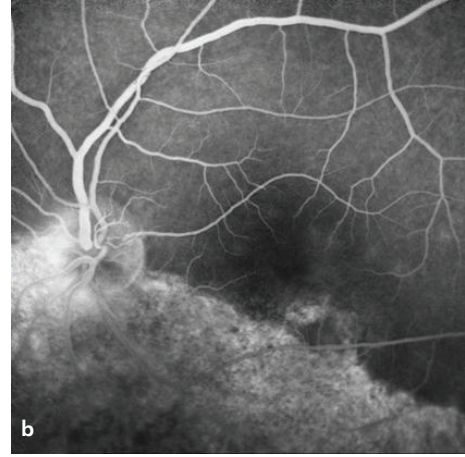
Yapılan oftalmolojik muayenesinde, düzeltilmiş görme keskinliği sağ gözde 10/10 (+0.50 -1.50x10), sol gözde 4/10 (-1.00) düzeyindeydi. Goldmann üç aynalı lens ile yapılan fundus muayenesinde, sol gözde hemen demarkasyon hattı komşuluğunda ektrafoveal yerleşimli subretinal neovasküler membran ile uyumlu subretinal hemoraji veve retinada hafif kabarıklık mevcuttu. Çekilen FA'de, demarkasyon hattı üzerinde ektrafoveal yerleşimli baskın klasik tipte subretinal neovasküler membran saptandı (Resim 2a-d). Hastaya tedavi amacıyla argon lazer fotokoagülasyon uygulandı (Resim 3). Lazer tedavisinden iki hafta sonraki kontrol FA'sinde membranın kapalı olduğu izlendi (Resim 4a, b). Üç aylık izlemde düzeltilmiş görme keskinliği sol gözde 5/10 düzeyindeydi.

### TARTIŞMA

SRNM, retina pigment epiteli veya Bruch membranının hasarlanması veya bu yapılarla komşu enflamasyon sonucu ortaya çıkan bir patolojidir. Etiyolojisinde travma, patolojik miyopi, yaşa bağlı maküla dejenerasyonu gibi bir çok etken rol oynamaktadır.<sup>3</sup>



**Resim 3:** Lazer fotokoagülasyon sonrası fundus fotoğrafı.



**Resim 4a,b:** Sol gözde demarkasyon hattındaki SRNM'nin lazer fotokoagülasyonu sonrası fundus fotoğrafı (a), ve geç dönem fundus floresan anjiyografik görüntüsü (b).

Retina dekolmanı ile ilişkili SRNM, Vogt-Koyanagi-Harada sendromu ve retinokoroidal kolobom gibi oküler patolojiler ile beraber tanımlanmıştır.<sup>4-6</sup> SRNM'nin kronik retinal dekolman zemininde, demarkasyon hattında gelişimi nadir olarak rapor edilmiştir.<sup>1,2</sup>

Parmar ve ark., yaklaşık 3 aydır sol gözde perdelenme şikayeti ile kliniklerine başvuran 46 yaşındaki miyop bayan hastanın alt kadran yerleşimli retina dekolmanına ait demarkasyon hattındaki retina pigment epitel hipertrofisinden gelişen jukstafoveal SRNM saptadıkları bir olguyu rapor etmişlerdir.<sup>2</sup>

Üç ay sonra görme azlığı ve metamorfopsi şikayeti ile tekrar başvuran hastada lezyonun subfoveal uzandığını ve subretinal hemorajinin eşlik ettiğini kaydetmişlerdir. Hastaya, pars plana vitrektomi, parafoveal retinotomi, subfoveal SRNM eksizyonu ile beraber skleral çökertme, argon lazer retinopeksi ve %20 sülfür hekzaflorid uygulaması yapmışlardır.

Gass<sup>7</sup> ise, 42 yaşında, uzun süreli dekolman hikayesi olan bir hastada, makülayı etkileyen demarkasyon hattından köken alan SRNM tanımlamış olup, o günkü koşullarda tedavi uygulamamıştır. Hastanın 7 yıllık izleminde, görme keskinliği 20/200 olarak stabil kalmıştır. Biz de olgumuzda, demarkasyon hattında SRNM gelişimini gözlemledik. SRNM'nin tedavi seçenekleri arasında lazer fotokoagülasyon, fotodinamik tedavi, anti-VEGF tedavi gibi birçok yöntem yer almaktadır.<sup>3</sup>

Lazer fotokoagülasyon tedavisi, ektrafoveal SRNM tedavisinde etkili ve güvenli bir yöntem olarak tanımlanmıştır. Son yıllarda ektrafoveal yerleşimli membranlar için, anti-VEGF ve verteporfin fotodinamik tedavilerin etkinliğini araştıran çalışmaların hızlanmasına rağmen, lazer fotokoagülasyon, tedavi seçenekleri arasında halen yerini korumaktadır.<sup>8-10</sup>

Biz de olgumuzda demarkasyon hattında gelişen SRNM tedavisinde, maküla fotokoagülasyon çalışma grubu kriterlerini göz önünde bulundurarak, lazer fotokoagülasyon tedavisini uyguladık ve lezyon kapandı.

Sonuç olarak, kronik dekolmana bağlı demarkasyon hattında gelişen SRNM, nadir görülen bir retinal patoloji olup ektrafoveal yerleşimli olduğunda, lazer fotokoagülasyon ile başarıyla tedavi edilebilmektedir. Retina uzmanlarının bu antitenin varlığını daima hatırdta tutmaları tanıyı, sonrasında da tedaviyi kolaylaştıracaktır.

#### KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Lopez PF, Aaberg TM, Lambert HM, et al.: Choroidal neovascularisation occurring within a demarcation line. *Am J Ophthalmol.* 1992;114:101-102.
2. Parmar D, Asaria R, Luthert P, et al.: Choroidal neovascularisation at a demarcation line: an immunopathological study *Br J Ophthalmol.* 2000;84:928-935.
3. Spaide RF.: Choroidal neovascularisation. Yanoff M.and Duker J.S.(eds): *Ophthalmology*, third edition. Mosby. 2009: 651-657.
4. Lertsumitkul S, Whitcup SM, Nussenblatt RB, et al.: Subretinal fibrosis and choroidal neovascularization in Vogt-Koyanagi-Harada syndrome. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology.* 1999;237:1039-1045.
5. J. Takenaka, K. Yamane, A. Minamoto, et al.: Subretinal neovascularization associated with retinochoroidal coloboma. *Eur J Ophthalmol.* 2005;15:815-817.
6. 3 S.R. Leff, W.A. Britton, G.C. Brown, et al.: Retinochoroidal coloboma associated with subretinal neovascularization. *Retina.* 1985;5:154-156.
7. Gass JDM.: *Stereoscopic atlas of macular diseases: diagnosis and treatment*, The CV Mosby Company, St Louis, MO. 1987:716-717.
8. Five-year follow-up of fellow eyes of patients with age-related macular degeneration and unilateral extrafoveal choroidal neovascularization. *Macular Photocoagulation Study Group. Arch Ophthalmol.* 1993;111:1189-1199.
9. Schneider S, Greven CM, Green WR.: Photocoagulation of well-defined choroidal neovascularization in age-related macular degeneration: clinicopathologic correlation. *Retina.* 1998;18:242-250.
10. Han DP, McAllister JT, Weinberg DV, et al.: Combined intravitreal anti-VEGF and verteporfin photodynamic therapy for juxtafoveal and extrafoveal choroidal neovascularization as an alternative to laser photocoagulation. *Eye.* 2010;24:713-716.