

Subkonjonktival Hematom ve Ultrasonografi Bulguları

Subconjunctival Haematoma and Ultrasonographic Findings

Sinan BEKMEZ¹, Tolga KOCATÜRK², Özüm TUNÇYÜREK³, Volkan DAYANIR⁴

ÖZ

Subkonjonktival hematom, konjonktiva altına biriken kanın organize olmasıdır ve genellikle görsel fonksiyonları etkilememektedir. Bu makalede yetmiş iki yaşında sağ gözünde subkonjonktival hematom izlenen olgu sunulmuştur. Tıbbi öyküsünde belirgin bir predispozan faktöre rastlanmamıştır. Hematom, poliklinik şartlarında, biyomikroskop eşliğinde 26 G iğne kullanılarak boşaltılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Subkonjonktival hematom, hematom boşaltılması, orbital ultrasonografi.

SUMMARY

Subconjunctival haematoma is an organised blood collection under conjunctiva and usually does not affect visual function. In this paper, seventy-two years old woman with a subconjunctival haematoma in her right eye was presented. Her medical history did not reveal any predisposing factors. Haematoma drainage was performed using a 26 G needle on slit lamp as an outpatient procedure.

Key Words: Subconjunctival haematoma, discharging of haematoma, orbital ultrasonography.

GİRİŞ

Subkonjonktival hematom, konjonktiva altına kanama sonucu kanın organize olmasıdır. Konjonktiva, kolayca rüptüre olabilecek veya bozulabilecek birçok küçük ve narin kan damarları içerir. Rüptür sonrası kan, konjonktiva ve sklera arasındaki boşluğa sızar. Böyle bir kanamaya, ani veya şiddetli hapşırma veya öksürük, hipertansiyon veya kan sulandırıcı ilaçların yan etkisi neden olabilmektedir. Ağır kaldırma, kusma, hatta kişinin kaba bir şekilde gözlerini ovuşturması, geçirilmiş göz cerrahilerine bağlı minör travma diğer etyolojik faktörler arasındadır.

- 1- M.D. Asistant, Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, Aydın/TURKEY
BEKMEZ S., sinanbekmez@hotmail.com
- 2- M.D. Asistant Professor, Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, Aydın/TURKEY
KOCATURK T., tolgakocaturk@yahoo.com
- 3- M.D. Asistant Professor, Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Radiology, Aydın/TURKEY
TUNCYUREK O.,
- 4- M.D. Professor, Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, Aydın/TURKEY
DAYANIR V., vdayanir@gmail.com

Geliş Tarihi - Received: 08.05.2015
Kabul Tarihi - Accepted: 26.06.2015
Ret-Vit 2015;23:357-359

Yazışma Adresi/Correspondence Adress: M.D. Asistant, Sinan BEKMEZ
Adnan Menderes University Faculty of Medicine,
Department of Ophthalmology, Aydın/TURKEY

Phone: +90 505 757 26 15
E-mail: sinanbekmez@hotmail.com

OLGU SUNUMU

Yetmiş iki yaşında bayan hasta, Aralık 2014'te göz polikliniğimize sağ gözünde ağrı ve kızarıklık şikayetleri ile başvurdu. Sağ gözde akıntı, çapaklanma ve/veya travma öyküsü yoktu. Hasta, şikayetlerinin iki aydır var olduğunu ifade etti. Hastanın sistemik hikayesinde diabetes mellitus ve hipertansiyonu yoktu. 2007 yılında sağ retina dekolmanı, 2010 yılında da sağ katarakt nedeniyle ameliyat olduğu öğrenildi.

Hasta polikliniğe başvurduğunda yapılan ilk muayenesinde sağ gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliği Snellen eşeline göre 0.7 [-0.75 (-1.50α120°)], sol gözde ise 1.0 [+0.75 (+0.75α105°)] olarak belirlendi. Non-kontakt tonometre ile bakılan göz içi basıncı (GİB) sağ gözde 15 mmHg iken sol gözde 13 mmHg olarak saptandı. Hastanın ön segment muayenesinde sağ gözde üst nazalde subkonjonktival kitle, alt nazal ve alt temporalde subkonjonktival hemorajiler saptandı (Resim 1). Göz içi lensinin santralize olduğu görüldü. Sol gözde ön segment muayenesinde rekürren pterijum saptandı. Fundus muayenesinde sağ gözde skleral çökertme hattı ve periferik laser skarları, sol gözde ise fundusun doğal olduğu görüldü. Hastada sağ üst nazal subkonjonktival hemorajik kist, variköz değişim, vasküler malformasyon, malignite ön tanıları doğrultusunda tanısal yaklaşım açısından tam kan sayımı, kitlenin orbita içine veya arkasına uzanımını görebilmek için orbital ultrasonografi (USG) ile değerlendirildi.

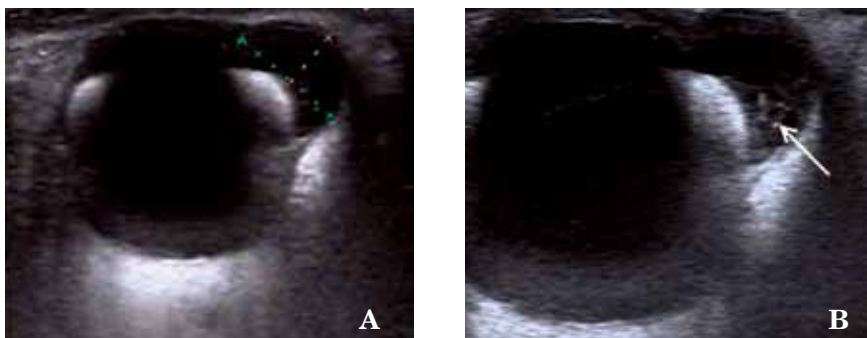
Ocak 2015'te kontrol muayenesinde hastanın sağ gözünde lezyonun aynen devam ettiği görüldü. Tam kan sayımı, trombosit sayımı ve PT, APTT değerleri normaldi. Orbital USG'de sağ üst nazal yerleşimli, sklera üzerinde arka ucu ekvatora kadar uzanan, 8.5x5.6x12 mm boyutunda, posteriorda minimal heterojen içerikli kistik lezyon ve bu heterojenite içerisinde yaklaşık 1 mm'lik hiperekojen kalsifikasyon izlendi (Resim 2). Öncelikle hematom lehine değerlendirildi. Anamnez derinleştirildiğinde hastada asetilsalisilik asit, varfarin sodyum veya non-steroid anti-inflamatuar ilaç kullanım öyküsü yoktu.

Sonuçlar doğrultusunda hastanın sağ gözündeki subkonjonktival hematom, 26G iğne ile delinerek içindeki koyu kıvamlı, koyu kahverengi kan boşaltıldı (Resim 3). Fusidik asit viskoz göz damlası 2x1 kullanılacak şekilde reçete edilerek hastaya kontrol muayene günü verildi.

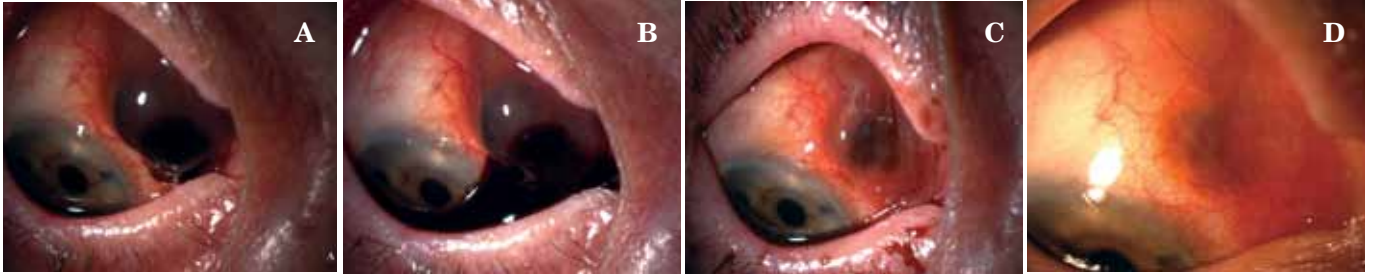
İki hafta sonraki kontrolünde sağ göz üst nazalde hematomun boşaltıldığı bölgede çok hafif subkonjonktival hemoraji kalıntısı olduğu gözlemlendi (Resim 3). Diğer kadranlardaki subkonjonktival hemorajilerin gerilediği görüldü. Hastanın medikasyonu kesilip, hastaya tekrar kontrol günü verildi.



Resim 1a-c: Sağ göz üst nazal bulbar konjonktivada kitle (A), alt nazal (B) ve alt temporal bulbar konjonktivada (C) subkonjonktival hemorajiler.



Resim 2a-b: USG'de sağ göz üst nazalde sklera üzerinde, arka ucu ekvatora kadar uzanan 8,5x5,6x12 mm boyutunda (A) minimal heterojen içerikli kistik lezyon ve bu heterojenite içerisinde hiperekojen kalsifikasyonlar (B, beyaz ok) gözleniyor.



Resim 3a-d: Bulbar konjonktival hematomun 26G iğne ile boşaltılması (A ve B). Hematomun boşaltıldıktan sonraki görünümü (C). 2 hafta sonraki kontrol muayenede sağ göz üst nazalde hematomun boşaltıldığı bölgede çok hafif subkonjonktival hemoraji kalıntısı (D).

TARTIŞMA

Subkonjonktival hemoraji, konjonktiva altına, Tenon kapsülü içerisinde olan ve tanısı kolayca konulabilen klinik bir bulgudur. Biyomikroskopik muayenede şeffaf konjonktiva tabakası altında kanama alanları şeklinde görülür. Kozmetik olarak bir sorun teşkil etse de klinik açıdan genellikle iyi prognozlidir. Kanamanın kendiliğinden gerilememesi ve organize olması halinde subkonjonktival hematoma gelişebilmektedir. Hipertansiyon, travma, diabetes mellitus, antikoagülan tedavisi, kan diskrazileri, akut hemorajik konjonktivit gibi sebepler hemorajinin kaynağı olarak gösterilmiştir.¹ Etiyolojide genç hastalarda en sık travma, yaşlı hastalarda da hipertansiyon sorumlu tutulmuştur.² Mimura ve ark, Enterovirus 70 ile enfekte olan 46 yaşında bir olguda subkonjonktival hemoraji geliştiğini ve tedavisinde doku plazminojen aktivatörü (tPA) enjeksiyonu kullanıldığını bildirmişlerdir.³ Olgumuzda enfeksiyona ait bir şikayet ve bulgu olmadığından enfeksiyöz ajanlar için bir tetkik yapılmamıştır. Hastaya Aralık 2007 yılında sağ retina dekolmanı nedeniyle skleral çökertme ameliyatı yapılmış. Muayenede hematoma olan bölgede skleral çökertme ameliyatıyla ilişkili olabilecek herhangi bir komplikasyona rastlanmadı. Gupta ve ark,⁴ 67 yaşındaki erkek hastaya sağ maküler ödem nedeniyle 29G iğne ile yapılan intravitreal triamsinolon enjeksiyonu sırasında küçük subkonjonktival hemoraji geliştiğini ve bunun 2 gün sonra lokalize bir subkonjonktival hematoma dönüştüğünü rapor etmişlerdir. Yedi gün içinde hematoma boyutu artmış ve üzerindeki konjonktivada nekroz olduğu görülmüş, sonrasında hematoma ve nekrotik doku eksize edilmiştir. Çıplak sklera alanı iyileşmeye bırakılmış ve 2 hafta içinde tekrar kanama olmadan skleranın sağlıklı konjonktival doku tarafından kaplandığı görülmüştür. Bizim olgumuzda, hematoma üzerinde nekrotik alan olmaması ve hematoma boyutunda büyüme görülmemesi nedeniyle cerrahi olarak eksizyonu düşünülmedi.

Kitle görünümü nedeniyle ayırıcı tanı yapabilmek için ilk etapta ultrasonografi istenip kitlenin hematoma ile uyumlu kistik bir oluşum olduğu anlaşıldı. Subkonjonktival hemorajiye neden olabilecek kan tetkikleri istendi. Tetkiklerde kanama diatezi ile uyumlu bir sonuç olmadığından daha ileri araştırma yapılmadı. Kanamanın spontan oluşmuş olabileceği düşünüldü. Subkonjonktival hemorajiler genelde kendi kendilerine emilip klinik bir soruna neden olmasalar da bu hastada hematoma gelişimine neden olmuştur. Kontrol muayenelerinde subkonjonktival kan birikiminin giderek azaldığı ve tekrarlamadığı görüldü.

Olgumuzda subkonjonktival kitle görünümünün basit bir ultrasonografi ile ayırıcı tanısının yapılabileceği ve hematoma ise basit bir drenaj ile sorunun giderilebileceği akla getirilmelidir.

KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Fukuyama J, Hayasaka S, Yamada K. Causes of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica* 1990;200:63-7.
2. Mimura T, Usui T, Yamagami S. Recent causes of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica* 2010;224:133-7.
3. Mimura T, Yamagami S, Funatsu H. Management of subconjunctival haematoma by tissue plasminogen activator. *Clin Experiment Ophthalmol* 2005;33:541-2.
4. Gupta R, Negi A, Vernon SA. Severe sub conjunctival haemorrhage following intravitreal triamcinolone for refractory diabetic oedema. Department of Ophthalmology B Floor, Queen's Medical Centre Nottingham NG7 2UH, UK. *Eye* 2005;19:590-1.