

# Rastlantısal Malign Hipertansiyon ve Fundus Muayenesinin Tanıdaki Önemi

## *Incidental Malignant Hypertension and the Importance of the Fundus Examination in Diagnosis*

Ömer KARTI<sup>1</sup>, Eyyüp KARAHAN<sup>2</sup>, Ziya AYHAN<sup>3</sup>,  
Durgül AÇAN<sup>1</sup>, Tuncay KUSBECİ<sup>4</sup>

- 1- M.D. Bozyaka Training and Research Hospital Eye Clinic, İzmir/TURKEY  
KARTI O., omer.karti@deu.edu.tr  
ACAN D., durgul2029@hotmail.com
- 2- M.D. Sifa University Medical Faculty Department of Ophthalmology, İzmir/TURKEY  
KARAHAN E., karahaneyup@yahoo.com
- 3- M.D. Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology, İzmir/TURKEY  
AYHAN Z., ziyayhan@yahoo.com
- 4- M.D. Associate Professor, Bozyaka Training and Research Hospital Eye Clinic, İzmir/TURKEY  
KUSBECİ T., tkusbeci@yahoo.com

Geliş Tarihi - Received: 01.04.2015  
Kabul Tarihi - Accepted: 27.04.2015  
Ret-Vit Özel Sayı 2015;23:132-134

Yazışma Adresi / Correspondence Adress:  
M.D., Ömer KARTI  
Bozyaka Training and Research Hospital Eye Clinic,  
İzmir/TURKEY

Phone: +90 505 598 56 85  
E-mail: omer.karti@deu.edu.tr

## ÖZ

Bu çalışmada daha önceden sistemik hastalığı olduğunu bilmeden ambliyopi nedeniyle başvuran ve göz kliniğinde malign hipertansiyon tanısı konulan genç bir olgu sunulmuştur. Fundus bakısında bilateral optik diskte hiperemi ve sınırlarında hafif silinme, diffüz maküler ödem, alev şeklinde hemorajiler, arterioller kontraksiyon, venöz dilatasyon, yumuşak ve sert eksuda ile maküla yıldızı tespit edildi. Hastanın sistemik kan basıncı 240/120 mmHg (sistolik ve diyastolik) olarak ölçüldü. Laboratuvar incelemelerinde üre ve kreatinin seviyeleri yüksek bulundu. Pediatri bölümüne yönlendirilen hasta böbrek yetmezliği tanısıyla hemodiyaliz programına alındı. Hastanın hemodiyaliz tedavisinden bir ay sonra görme keskinliği arttı ve fundus bulguları geriledi. Bu sunumdaki amacımız fundus muayenesinin önemini vurgulamaktır. Oftalmoloji kliniğine başvuran her hastaya fundus muayenesinin yapılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Böbrek yetmezliği, malign hipertansiyon, retinopati.

## ABSTRACT

In this study, we present a young man who applied to our ophthalmology outpatient clinic with the complaints of amblyopia without the knowledge of any preexisting systemic illness and diagnosed with incidental malignant hypertension. Fundus examination revealed optic disc hyperemia and slightly swollen disk borders, diffuse macular edema, flame-shaped hemorrhages, contraction in the arterioles, venous dilatation, soft and hard exudates, and macular star bilaterally. Systemic blood pressure was measured as 240/120 mmHg (systolic and diastolic). Urea and creatinine levels were found to be increased in laboratory investigations. Patient was referred to department of pediatrics and was taken into hemodialysis program with the diagnosis of renal failure. One month after the initial hemodialysis treatment, vision was increased and fundus findings was regressed. The aim of this presentation is to emphasize the importance of fundus examination. Fundoscopic examination should be performed in all patients presented to the ophthalmology clinics.

**Key Words:** Malignant hypertension, renal failure, retinopathy.

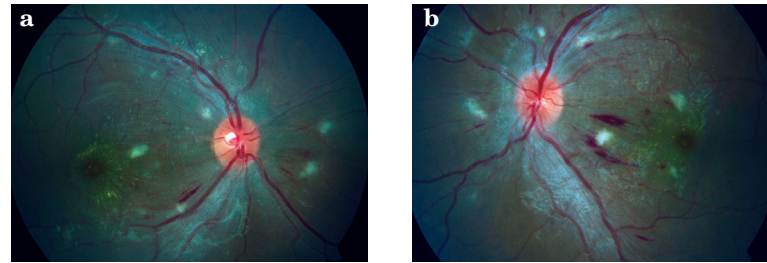
## GİRİŞ

Hipertansif retinopati ilk kez Gunn tarafından 19. yüzyılda hipertansiyonu olan böbrek hastalarında tanımlanmıştır.<sup>1</sup> Artan kan basıncı sonucu retinal damar değişikliklerinin varlığıyla karakterize bir klinik durumdur. Çocukluk yaş grubunda hipertansiyonun insidansı yaklaşık %1-2 olup çoğunlukla böbrek ve endokrin sistem hastalıklarına bağlı olarak gelişmektedir.<sup>2-4</sup> Malign hipertansiyon ise kan basıncının son-organ hasarına neden olacak seviyede yükselmesidir. Optik sinir başında iskemi nedeniyle kalıcı görme kaybına yol açabilmektedir.<sup>5,6</sup> Amerikan Ulusal Yüksek Kan Basıncı Eğitim Programı hipertansif çocuklarda son-organ hasarını saptamak için retinal bakıyı önermektedir.<sup>7</sup>

Bu çalışmada bilinen herhangi bir sistemik hastalığı olmayan, ambliyopi nedeniyle kliniğimize kontrole gelen hastada yapılan rutin fundus muayenesinde tesadüfi bir şekilde malign hipertansiyon saptadığımız olgu sunulmuştur.

## OLGU SUNUMU

Ondört yaşında erkek hasta ambliyopi nedeniyle rutin göz muayenesi için kliniğimize başvurdu. Ambliyopi dışında bilinen göz hastalığı olmayan olgunun, sistemik ve aile öyküsünde bir özellik yoktu. Anamnezinde 15 gündür devam eden baş ağrısı ve halsizlik olduğu öğrenildi. Yapılan göz muayenesinde düzeltilmiş en iyi görme keskinliği Snellen eşeli ile sağ gözde 0.4 sol gözde 0.1 düzeyindeydi. Biyomikroskopi bakışısı doğal görünümdeydi. Göz içi basıncı sağ gözde 13 mmHg, sol gözde 14 mmHg olarak ölçüldü. Göz dibi bakışında her iki gözde optik diskte hiperemi ve sınırlarında hafif silinme, diffüz maküler ödem, alev şeklinde hemorajiler, arterioler kontraksiyon, venöz dilatasyon, yumuşak ve sert eksuda ile maküla yıldızı tespit edildi (Resim 1). Hastada hipertansif retinopati düşünülerek kol tansiyonu ölçümü yapıldı. Kan basıncı 240/120 mmHg (sistolik/diyastolik) olarak ölçülünce pediatri kliniğine yönlendirildi. Yapılan tetkiklerinde üre ve kreatinin seviyelerinde yükseklik saptandı.



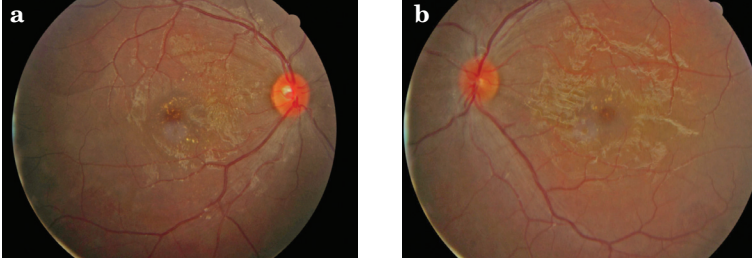
**Resim 1a,b:** Bilateral optik diskte hiperemi ve sınırlarında hafif silinme, alev şeklinde hemorajiler, arterioler kontraksiyon, venöz dilatasyon, yumuşak ve sert eksudalar ile maküla yıldızı görülmektedir.

Hasta, böbrek yetmezliği tanısı konularak hemodiyaliz programına alındı. Diyaliz tedavisinden 1 ay sonra kontrole gelen hastanın düzeltilmiş en iyi görme düzeyi sağ gözde 0.6 sol gözde 0.3 düzeyindeydi ve göz dibi bakışında retinopati bulgularının gerilediği görüldü (Resim 2).

## TARTIŞMA

Göz hastalarının büyük bir kısmı refraksiyon kusuru ya da rutin kontrol için göz kliniklerine başvurmaktadır. Bu hastalarda sadece refraksiyon muayenesini yaparak reçete yazılması yani fundus muayenesinin ihmal edilmesi olası oküler hastalıkların atlanmasına neden olabilir. Literatür incelendiğinde, yapılmış az sayıda çalışmada insidental fundus patoloji oranlarının tahminlerimizden yüksek olduğu görüldü.

Pollack ve Brodie<sup>8</sup> refraksiyon kusuru ya da rutin muayene için göz kliniğine başvuran asemptomatik olgulara fundus muayenesi yapmış, çalışmaya aldığı 1094 hastanın 53'ünde (%4.84) fundus patolojisi saptamıştır. Hastaların 30'unda (%2.74) klinik olarak tedavi gerektiren fundus patolojisi olduğu görülmüştür. 20 yaşından daha genç olgularda bu oran %0.8 iken 60 yaşından daha büyük hastalarda 10 kat artış göstererek %8.9 olarak saptanmıştır. En sık görülen retinal patoloji maküler druzen olup koroidal nevüs, glokomatöz optik disk çukurlaşması, arka vitreus dekolmanı, maküler dejenerasyon, preretinal fibrozis ve retinal infiltrasyon tespit edilen diğer retinal patolojilerdir. Bu çalışmada ileri yaş popülasyonda fundus bakışının daha önemli olduğu vurgulanmaktadır.



**Resim 2a,b:** Hemodiyaliz tedavisi ve sistemik kan basıncının kontrol altına alınmasından 1 ay sonra retinopati bulgularının gerilediği görülmektedir.

Benzer bir çalışma Michaud ve Forcier<sup>9</sup> tarafından yapılmış, 860 asemptomatik hastada yapılan muayene sonucunda retinal hastalık oranı %13.7 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada en sık görülen retinal patolojilerin retinal delik, latis dejenerasyonu ve periferik retinal dejenerasyonlar (%7) olduğu saptanmıştır. Koroidal nevus, kitle, maküler dejenerasyon ve diğer makülopatiler, hipertansif ve diyabetik retinopati, optik nöropatiler diğer saptanan fundus patolojileri olarak bildirilmiştir.

Sunduğumuz vakada herhangi bir oküler yakınması olmadan ambliyopi nedeniyle rutin kontrole gelmiş ve fundus muayenesinde hipertansif retinopati saptanmış ve bunun sonucunda malign hipertansiyon tanısı konulmuştur. Bu olguda yapılan fundus muayenesi hastanın eşlik eden böbrek rahatsızlığının erken tanısının konmasına ve dolayısıyla erken tedavi olmasına olanak sağlamıştır.

Sonuç olarak göz kliniğine başvuran hastaların görme keskinlikleri normal olsa bile muayenenin ayrılmaz bir parçası olan göz dibi bakısının yapılması büyük önem taşımaktadır.

Özellikle pediatrik dönemde hastalar şikayetlerini net olarak ifade edemediklerinden fundus bakısı bu dönemde ayrı bir öneme sahiptir. Oküler hastalıkların insidental olarak saptanması ve eşlik eden sistemik hastalıkların tanı ve tedavisinin uygun bir şekilde yapılması için bu tür olguların her zaman akılda bulundurulması gerektiğini düşünmekteyiz.

#### KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Gunn RM. Ophthalmoscopic evidence of arterial changes associated with chronic renal diseases and of increased arterial tension. *Trans Ophthalmol Soc UK* 1892;12:124-5.
2. Kit BK, Kuklina E, Carroll MD, et al. Prevalence of and trends in dyslipidemia and blood pressure among us children and adolescents, 1999-2012. *JAMA Pediatr* 2015;169:272.
3. Dillon MJ. The diagnosis of renovascular disease. *Pediatr Nephrol* 1997;11:366.
4. Wyszynska T, Cichocka E, Wieteska-Klimczak A, et al. A single pediatric center experience with 1025 children with hypertension. *Acta Paediatr* 1992;81:244.
5. Taylor D, Ramsay J, Day S, Dillon M. Infarction of the optic nerve head in children with accelerated hypertension. *Br J Ophthalmol* 1981;65:153-60.
6. Cove DH, Seddon M, Fletcher RF, et al. Blindness after treatment for malignant hypertension. *BMJ* 1979;2:245-6.
7. National High Blood Pressure Education Working Group. The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics* 2004;114:555-76.
8. Pollack A.L., Brodie S.E. Diagnostic yield of the routine dilated fundus examination. *Ophthalmology* 1998;382-6.
9. Michaud L, Forcier P. Prevalence of asymptomatic ocular conditions in subjects with refractive-based symptoms. *J Optom* 2014;7:153-60.