

# Yüksek Miyopi ve Şaşılığın Eşlik Ettiği Bilateral Vitreus Kisti\*

Gürhan KENDİROĞLU<sup>1</sup>, Ö. Can ÜSTÜNDAĞ<sup>2</sup>,  
Tülay ÇERÇİ<sup>3</sup>, Ali AKSU<sup>3</sup>, Umur KAYHAN<sup>3</sup>

## ÖZET

Yüksek miyopi ve şaşılıkla birlikte bulunan bir bilateral ön vitreus kisti olgusu sunulmuştur. Literatür taranmış ve bu kistlerin kökenine ait teoriler gözden geçirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler :** Myopia, Strabismus, vitreus kisti

## SUMMARY

### BILATERAL VITREOUS CYST COEXISTING WITH HIGH MYOPIA AND SQUINT

A case of a bilateral anterior vitreous cyst occurring in a high myopic and strabismic eye is presented. The literature was surveyed and theories concerning the origin of these cysts are reviewed Ret-vit 1996;1:492-93

**Key Words :** Myopia, Strabismus, vitreous cyst

Vitreus cismi içinde görülen kistik yapılar seyrek görülen göz patolojilerindedir. Edinsel ve gelişimsel veya doğumsal olarak iki şekilde görülebilirler<sup>1</sup>. Literatürde çeşitli göz patolojileriyle birlikte veya tek başına bulunabilen, uni veya bilateral, ön veya arka vitreus yerleşimli kistler bildirilmiştir<sup>2,3</sup>.

Burada şaşılık, yüksek miyopi ve anizometropik ambliyopi ile birlikte görülen bir bilateral ön vitreus kisti olgusu sunulmaktadır

## OLGU SUNUMU

Hastamız 8 yaşında bir erkek çocuğu olup, gözlerinde kayma nedeniyle poliklinliğimize başvurmuştu. Hikayesinde doğuştan beri her iki gözde iç kayma ve 4 yaşında iken geçirilmiş bir şaşılık ameliyatı mevcuttu.

Hastanın sikloplejikli refraksiyon muayenesinde OD= -17.00 (90<sup>0</sup>-3.00), OG=-15.00 (110<sup>0</sup>-1.50) olarak bulunmuştu Görme keskinliği tashihle sağ gözde 0.05, sol gözde ise 0.2 düzeyindeydi. 15 pd'lik bir alternan ezotropanyası mevcuttu. Biyomikroskopik muayenede ön kamaraların derinliği ve şaşılık ameliyatına ait konjunktiva sikatrisleri dışında dikkati çe-

ken bir bulgu yoktu. Ancak Pupilla dilatasyonunu takiben her iki gözde ön vitreusta, göz hareketleriyle yer değiştiren kistik bir yapı mevcuttu (Res.1,2). Sağ gözdeki vitreus kisti yaklaşık 0.5-1 mm, sol gözdeki ise 2mm çapındave yuvarlaktı. Her iki kist de saydam olup, yüzeyleri pigment tanecikleri ile kaplıydı. Vitreus boşluğunda inflamasyon veya travmaya ait herhangi bir bulgu yoktu. Göz hareketleri ile serbestçe hareket ediyorlar ve primer pozisyonda tekrar eski yerlerine dönüyorlardı. Kistler vitreus içinde bir sapla asılı gibi bir görünüm veriyor olmakla beraber herhangi bir bağlantı saptanamadı. Goldmann'ın üç aynalı lensi ile yapılan periferik fundus muayenesinde sadece sağ gözde saat 3 hizasında "basıncısız beyaz" retina dejenerasansı saptandı. Skleral depressörle ise pars plana veya pars plikata-da kist gözlenmedi. Her iki gözde hiyaloid sistem artığına ait bir bulgu saptanamadı. Her iki göz içi basıncı 12 ve 13 mm Hg App. olarak bulundu.

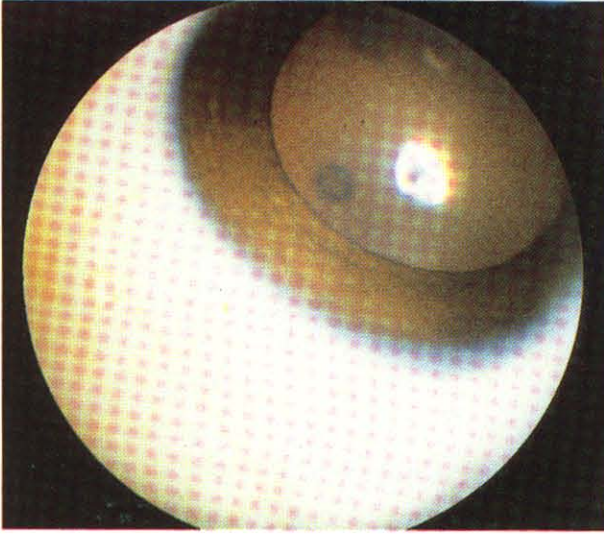
## TARTIŞMA

Vitreus kistleri genelde üç şekilde bulunabilirler:

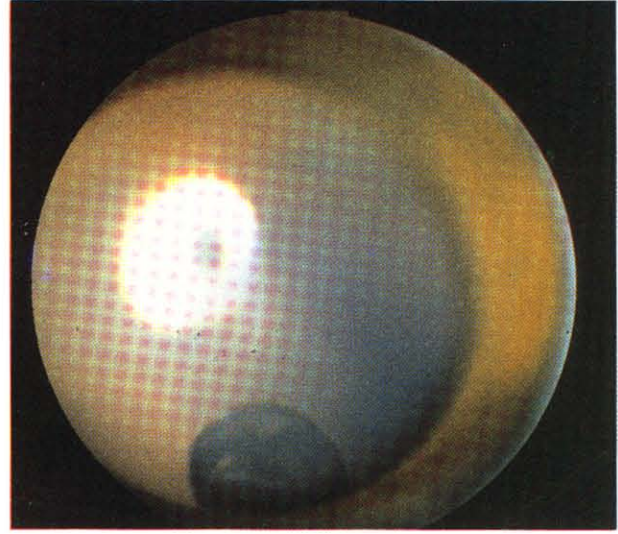
1. Hiyaloid sistem artığı bulunan gözlerde,
2. Önceden mevcut veya eşlik eden göz patolojileri ile birlikte veya,
3. Diğer yönlerden tamamen normal olan

\* Türk Oft. Der. İstanbul Şb. 26.01.1995 Tarihli Toplantısında tebliğ edilmiştir.

1. Prof Dr. İ. Üni. Cerrahpaşa Tıp Fak. Göz Hast ABD  
2. Uzm. Dr. İ. Üni. Cerrahpaşa Tıp Fak. Göz Hast. ABD  
3. Arş.Gör. İ. Üni. Cerrahpaşa Tıp Fak. Göz Hast. ABD



Resim 1. Olgunun sağ gözündeki ön vitreus kisti



Resim 2. Olgunun sol gözündeki ön vitreus kisti

gözlerde<sup>2</sup>.

İki serbest vitreus kisti olgusu 1899 yılında Tansley tarafından tarif edilmiştir<sup>4</sup>.

Vitreus kistlerinin kökenleri tam olarak bilinmemektedir. Hurwitz<sup>5</sup> ve Shine<sup>6</sup> bu kistlerin siliyer süreçlerden kaynaklandığını ve ayrılarak vitreus içine girdiğini, Cassidy<sup>7</sup> siliyer süreçlerin adenomatöz kistleri olduğunu, Cati<sup>8</sup> retinanın pars siliyarisinin embriyonik artıklarından kaynaklandığını, Troncoso<sup>9</sup> aköz ile dolu dejenere siliyer süreçlerin ayrılarak vitreus içinde yüzdüğünü, Rovada<sup>10</sup> hiyaloid artıklarının kistik transformasyonu sonucu geliştiğini öne sürmüşlerdir. Orellana<sup>11</sup>, pars plana yoluyla aspire ettiği bir vitreus kistini ışık ve elektron mikroskopik olarak incelemiş, kistin pigment epitelinden kaynaklandığı hipotezini destekleyen sonuçlar elde etmiştir.

Ön vitreus kistlerinin çoğunda gözlem dışında bir müdahaleye gereksinim yoktur. Çünkü ya bizim olgumuzda da olduğu gibi asemptomatikler veya kistin varlığına bağlı çok hafif şikayetler vardır. Steinmetz tarafından bildirilen bir olguda 17 yıllık takipte yer, büyüklük ve fiziksel karakteristiklerde değişiklik saptanmamıştır<sup>2</sup>. Bu da bu kistlerin statik ve selim tabiatını ortaya koymaktadır. Literatürde iki olguda semptomatik kistler tedavi edilmiştir. Awan<sup>12</sup>, kisti argon laser ile tahrip etmeyi başarmıştır. Kiste ait artıklar birkaç hafta içinde görme ekseninden uzaklaşmış ve kaybolmuşlardır. Semptomatik bir arka vitreus kisti ise pars planadan komplikasyonsuz olarak aspire edilmiştir<sup>11</sup>.

Vitreus kistlerine en sık eşlik eden patoloji-

lerin başında retinitis pigmentosa gelmektedir<sup>2,13</sup>. Sunduğumuz olguya benzer şekilde miyopi, şaşılık ve anizometropik ambliyopinin eşlik ettiği, tek taraflı bir arka vitreus kisti olgusu daha literatürde bildirilmiştir<sup>2</sup>. Bizim olgumuz incelenemediği kadarıyla ikinci olup, yüksek miyopi, şaşılık ve anizometropik ambliyopi ile birlikte görülen ilk çift taraflı ön vitreus kisti olgusudur.

#### KAYNAKLAR

1. Bullock JD : Developmental vitreous cysts. Arch. Ophthalmol. 1974;91:83-4.
2. Steinmetz RL, Straatsma BR, Rubin ML: Am. J. Ophthalmol. 1990;109:295-7.
3. Lisch W, Rochels R: Zur Pathogenese kongenitaler Glaskörperzysten. Klin. Mohatsbl. Augenhelikd. 1989;195:375.
4. Tansley JO: Cyst of the vitreous Trans. Am. Ophthalmol Soc. 1899;8:507.
5. Hurwitz CE : Cyst in the vitreous : Report of a case. Arch. Ophthalmol 1993;9:825-27.
6. Shine FW : Cyst of the vitreous Arch Ophthalmol 1913;42:398.
7. Cassidy JV : Congenital cyst of the vitreous Arch Ophthalmol 1939;21:45-50.
8. Cati P : Non parasitic, mobile cysts in the vitreous body. Case report. Bull Ocul 1951;30:161-78.
9. Troncoso U : Vesicule flottante du vitre. ann. Ocul. 1903;130:341-43.
10. Rovada JM : Bilateral congenital cysts of the vitreous Arch. Ophthalmol. Buenos Aires 1953;28:399-407.
11. Orellane JO, Melley RE, McPherson AR, Font RL : Pigmented freefloating vitreous cysts in two young adults. Electron microscopic observations Ophthalmology 1985;92:297-302.
12. Awan KJ : Biomicroscopy and argon laser photocoagulation of freefloating vitreous cysts Ophthalmology 1985;92:1710-1.
13. Ateş M, Zengin N, Gündüz K, Okudan S, Özbayrak N : Serbest Vitre Kisti Ret-vit 1994;2:193-5.