

Santral Seröz Korioretinopatide Geç Dönem Amsler Grid ve FM 100-HUE Renk Testi Sonuçları

Hülya KOCAOĞLAN*, Fevziye ÖNDEŞ**, Ilgaz S.Yalvaç*, Nurten Ünlü***,
Mehmet A.Acar*, Bekir S.ASLAN****, Sunay DUMAN*****

ÖZET

Klinik ve angiografik olarak santral seröz korioretinopati (SSKR) tanısı almış 35 hasta retrospektif olarak incelendi. Geç dönem takibi yapılabilen ve seröz retinal dekolmanları tamamen rezorbe olmuş 20 hasta çalışma kapsamına alınarak amsler grid ve renk görme fonksiyonları açısından değerlendirildi. Hastaların tamamında görme keskinliği 10/10 idi. Amsler grid ile 3 hastada kalıcı mikropsi saptandı, santral skotom ve metamorfopsi tespit edilmedi. Farnsworth-Munsell 100-Hue testi ile renk görme fonksiyonları araştırıldı. SSKR geçirmiş gözler ile sağlam gözler karşılaştırıldığında, total hata skorları ve özellikle mavi-sarı akstaki parsiyel hata skorları hasta gözlerinde belirgin olarak yüksekti. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı idi ($p<0.01$, $p<0.001$). SSKR'de görme keskinliği normale geldikten sonra bile özellikle mavi-sarı renklerde kalıcı bozuklukların bulunabileceği ve hastalarda subjektif şikayetlere neden olabileceğinin unutulmaması gerektiği sonucuna varıldı.

ANAHTAR KELİMELELER : Santral seröz korioretinopati, Amsler grid, FM 100-Hue testi

Amsler Chart and FM 100-Hue Color Test Changes In Patients With Late Stage Central Serous chorioretinopathy.

SUMMARY

Thirty five patients with central serous chorioretinopathy (CSCR) diagnosed with clinical and fluorescein angiographic findings were evaluated retrospectively. The tests were done in twenty patients in their latest follow up and none of them had serous retinal detachment. The visual acuities were 10/10 in all of the patients. In Amsler grid examination, 3 patients had micropsia but none had central scotoma or metamorphopsia. Color vision was tested with FM 100-Hue test. Total and partial error scores, especially of blue-yellow axis were significantly high in CSCR group when compared with healthy eye. This difference was statistically significant ($p<0.01$, $p<0.001$ respectively). It must be kept in mind that in patients with CSCR even though the visual acuity may return back to normal, color vision defects especially at blue-yellow axis may persist and cause subjective symptoms.

KEY WORDS : Central serous chorioretinopathy, amsler grid, FM 100-Hue color test

(*) SB Ankara Hastanesi Göz Kliniği Başasistanı
(**) SB Ankara Hastanesi Göz Kliniği Asistanı
(***) SB Ankara Hastanesi Göz Kliniği Uzmanı
(****) SB Ankara Hastanesi Göz Kliniği Şef Muavini
(*****) SB Ankara Hastanesi Göz Kliniği Şefi

Santral seröz korioretinopati (SSKR) dış kan-retina bariyerinin idiyopatik bozukluğu sonucu ortaya çıkan, genellikle tek taraflı makula bölgesindeki sensoriyel retinanın seröz dekolmanıdır. Genellikle iyi huylu, kendini sınırlayan bir hastalık olarak kabul edilmesine rağmen nöksler gösterebilir. SSKR'de görme kaybı Amsler grid ile tespit edilebilen distorsiyonlar ve/veya edinsel renk görme defektleri ile birlikte dir^{1,2}. Ancak literatürde iyileşme kriteri olarak görme keskinliği esas alınmakta, görmedeki distorsiyonlar ve renk görme defektleri önemsenmemektedir. Halbuki görme keskinliği normal olsa bile bu tür kalıcı defektler, hastanın mesleği ile ilgili olarak önemli subjektif şikayetlere neden olabilmektedir.

Çalışmamızda seröz dekolmanı rezorbe olmuş SSKR'li hastaların geç dönemde Amsler grid değişikliklerini ve renk görme fonksiyonlarını değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

SB Ankara Hastanesi Göz Kliniğinde takip edilen, klinik ve angiografik olarak SSKR tanısı almış 35 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastalardan geç dönem takibi yapılabilen, seröz dekolmanları tamamen rezorbe olmuş 20 hasta çalışma kapsamına alındı. Çalışma grubunun 14'ü erkek 6'sı kadındı. İlk tanı konulduğundan itibaren hastalar ortalama 38 ay (6-58 ay) takip edildi. Başka oküler veya sistemik hastalığı olanlar veya lazer tedavisi yapılmış olgular çalışma dışı bırakıldı.

Hastalara, detaylı bir anamnez ve görme keskinliği tesbitinden sonra Amsler grid ve FM 100-Hue renk testi uygulandı. Daha sonra pupilları genişletilerek fundus muayenesi yapıldı. Gerek duyulan olgulara fundus flöresein angiografi çekildi. Renk testi, standart gün ışığı-

ğında ve zaman kısıtlamaksızın uygulandı. Tecrübe ile total hata skoru azalacağı için önce sağlam göze test yapıldı. SSKR geçirmiş ve sağlam gözlerin total hata skorları, mavi-sarı, kırmızı-yeşil parsiyel hata skorları karşılaştırıldı^{3,4}. Sonuçları değerlendirmede Verriest'in edinsel renk görme defektleri sınıflaması kullanıldı⁵. Bulgular t-testi ile istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışma grubunda yaş ortalaması 38 (29-49) idi. Ortalama takip süresi ilk tanı konulduğu zaman esas alınırsa 38 ay (6-58 ay), seröz dekolmanın rezorbe olma süresi ortalama 8 hafta (2-20 hafta) idi. İlk muayenede 18 hastada 5/10 ve üstünde görme keskinliği vardı. Son kontrollerde ise 20 hastada da görme keskinliği 10/10 idi.

Amsler grid ile 3 hastada mikropsi saptandı. Seröz dekolman rezorbsiyonu 8 haftadan çok süren 8 hastanın 3'ünde (%37.5) amsler değişiklikleri tesbit edildi.

FM 100 - Hue test sonuçları Tablo 1'de sunulmuştur. SSKR geçirmiş gözler ile sağlam gözler karşılaştırıldığında total hata skoru, mavi sarı akstaki parsiyel hata skoru ve mavi-sarı/kırmızı-yeşil parsiyel hata skorları oranı hasta gözlerde belirgin olarak yüksek bulundu. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı. t-testi sırasıyla $p<0.01$, $p<0.001$, $p<0.05$ idi.

Hasta gözlerin skor grafikleri değerlendirildiğinde 6 gözde (%30) normal trikromat görünümde (Şekil 1), 3 gözde (%15) aksı belirlenemeyen non spesifik (Şekil 2), 11 gözde (%55) mavi-sarı aksta polarizasyon gösteren değişiklikler saptandı (Şekil 3). Normal trikromatlardan 1 hastada (%17), mavi-sarı defekti olan 5 hastada (%45), non spesifik değişikliği olan 2 hastada (%67) 8 haftadan uzun süren dekolman mevcuttu.

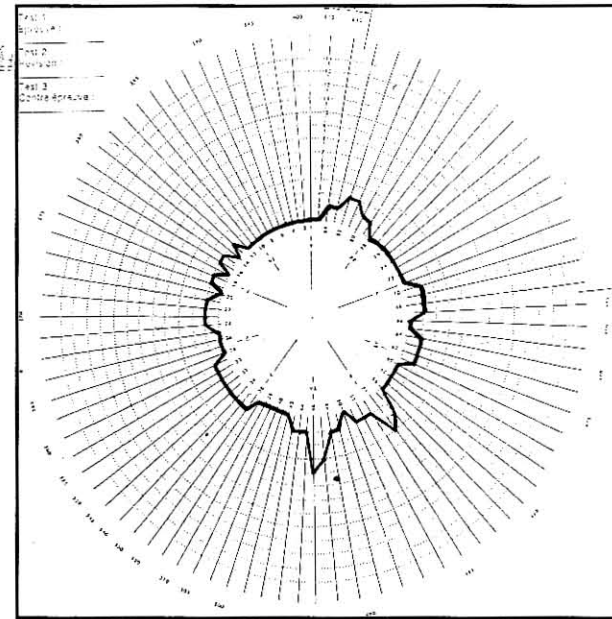
Tablo 1

	Total HS	M-S PHS	K-Y PHS	M-S/K-Y
Hasta göz	135.25±58.0	90.85±36.67	47.40±26.12	2.25±1.05
Sağlam göz	94.75±43.16	55.20±27.13	39.50±19.15	1.48±0.55

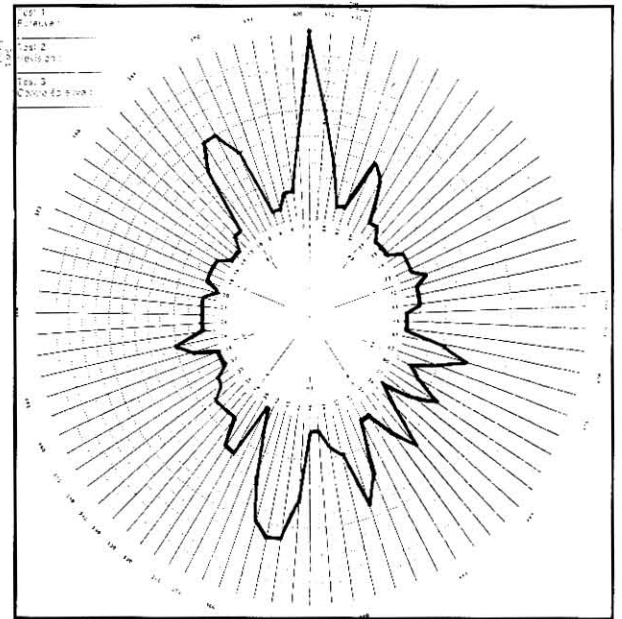
HS : Hata skoru

M-SPHS : Mavi-sarı parsiyel hata skoru

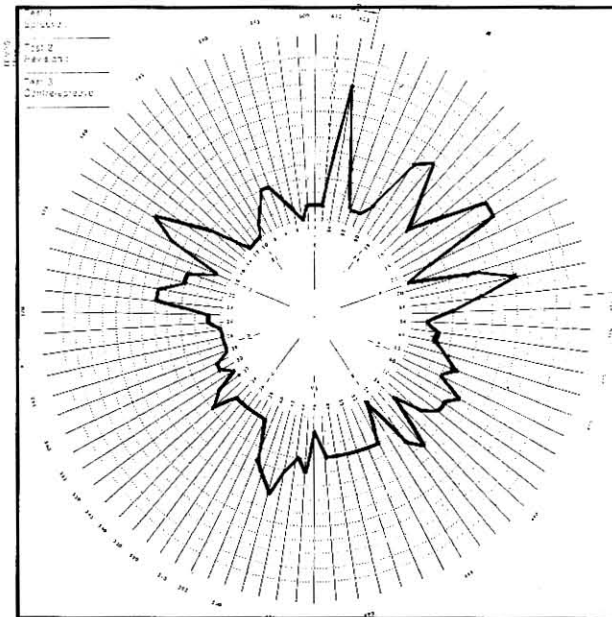
K-Y PHS : Kırmızı-yeşil parsiyel hata skoru



Şekil 1 : Normal Tritan görünüm.



Şekil 3: Mavi-sarı aksta polarizasyon gösteren değişiklik.



Şekil 2 : Nonspesifik değişiklik.

TARTIŞMA

Görmedeki distorsiyonlar ve renk görme defektleri dikkate alınmadan sadece görme keskinliği ile SSKR'li hastaların görme prognozu değerlendirilemez.

Çalışmamızda ortalama 38 ay takip edilmiş, görmeleri 10/10 olan, seröz dekolmanları tamamen rezorbe olmuş 20 hastanın 3'ünde amsler değişiklikleri saptandı. Bu hastaların hepsinde seröz dekolman 8 haftadan uzun sürmüştü. Dekolmanı 8 haftadan uzun süren olguların %37.5'unda defekt mevcuttu.; 8 haftadan kısa süren SSKR'lilerde amsler değişikliği saptanmadı. Literatürde Klein ve

ark.¹ 23 aylık takip sonucu SSKR'lerin %89'unda, Natsikos ve D.Hart⁶ 22 aylık takip sonucu 4 ay ve daha uzun süren SSKR'lerin %100'ünde, 4 aydan kısa sürenlerin %54'ünde, Jajali ve ark.⁷ 13.8 aylık takip sonucu 8 hafta ve az süren olgularda %15, 8 haftadan uzun süren olgularda %71 amsler defekti saptamışlardır. Bizim Amsler defekti oranlarımız literatürden daha düşük seviyelerdedir. Bunu takip süremizin uzun olmasına bağladık, çünkü zaman içerisinde defektler azalma gösterip kaybolabilmektedir⁶. Yayınlardaki ortak nokta ise seröz dekolmanın süresi uzadıkça amsler değişikliklerinin artmasıdır.

FM 100 - Hue testinde ise SSKR geçirmiş gözlerde total hata skorları, mavi-sarı akstaki parsiyel hata skoru ve M-S/K-Y parsiyel hata skoru oranları sağlam gözlerden yüksek bulundu. Leaver ve ark.⁸ aynı şekilde 51 SSKR'li gözde total hata skorunun diğer gözden yüksek bulmuştur. Çalışmamızda renk testinde %55 mavi-sarı aksta, %15 nonspesifik defektler saptandı. Folk ve ark.⁹ seröz dekolmanların rezorbsiyonundan sonra 11 SSKR'linin %33.3'ünde mavi-sarı ve nonspesifik değişiklikler tesbit ettiler. Kıratlı ve ark.¹⁰ akut SSKR'larda renk defektleri saptadılar. SSKR'nın özellikle mavi-sarı aksta polarite gösteren defektlere neden olduğu dikkat çekmektedir. Kroll ve Machemer⁶ çalışmalarında, deneysel olarak hayvanlarda dekolman yatıştıktan sonra, konların dış segmentlerinin rodrlara göre daha az rejenere olabildiğini göstermiştir. Bu da SSKR rezorbe olduktan sonra bile renk defektlerinin tesbit edilme nedenini açıklamaktadır. Bizim çalışmamızda renk defekti gösteren olgularda seröz dekolmanın 8 haftadan uzun sürme oranı normal renk görenlere göre yüksek bulunmuştur. Dekolman süresi uzadıkça amslerde olduğu gibi renk görmede de defekt ortaya çıkma ihtimalinin arttığı gözlenmiştir.

SONUÇ

SSK'de görme keskinliği normale geldikten sonra bile, seröz dekolmanın süresi ile de ilişkili olarak Amsler grid ve özellikle mavi-sarı aksta tritan tipi akkiz renk görme defektlerinin bulunabileceği ve hastalarda meslekleri ile ilgili subjektif şikayetlere neden olabileceği göz önünde tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. KleinML, Buskirk ME, Friedman E, et al: Experience with non-treatment of central serous chorioidopathy. Arch Ophthalmol 1974, 91: 247-250.
2. Spitznas M: Cental serous retinopathy. In Ryan SJ: Retina The CV Mosby Co. Sy.Louis 1098, Vol 2, P:217-227.
3. Verriest G, Leatham JV, Uvijls A: A new assessment of the normal ranges of the Farnsworth-Munsell 100 Hue test scores. Am J Ophthalmol 1982, 98: 635-642.
4. Smith VC, Pokorny J, Pass AS: Color-Axis determination on the Farnsworth-Munsell 100 Hue test. Am J Ophthalmol 1985, 100: 176-182.
5. Hart WM: Acquired dyschromatopsies. Surv Ophthalmol 1987, 33: 10-31.
6. Natsikos VE, Hart JCD: Static perimetric and amsler chart changes in patients with idiopathic central serous retinopathy. Acta Ophthalmol 1980, 58: 908-917.
7. Jajali S, Gupta A, Jain IS, et al: Visual prognosis in central serous retinopathy residual amsler grid changes. Can J Ophthalmol 1991, 26: 270-272.
8. Leaver P, Williams C: Argon laser photocoagulation in the treatment of central serous retinopathy. Br J Ophthalmol 1979, 63: 674-677.
9. Folk JC, Thompson HS, Han DP et al: Visual function abnormalities in central serous retinopathy. Arch Ophthalmol 1984, 102: 1299-1302.
10. Kıratlı H, Eldem B, Kozakoğlu H ve ark: Santral seröz retinopatili hastalarda Lanthany 40 Hue testi ile renk görme fonksiyonlarının değerlendirilmesi. Kongre Bülteni, 1989 Cilt I Adana, 79-83.