

TRAVMATİK GLOB LUKSASYONU: OLGU SUNUMU

Lütfi EROĞLU, Yüksel SÜLLÜ, Hayati AKBAŞ, Ethem GÜNEREN, Ahmet DEMİR
Tekin ŞİMŞEK, O. Ata UYSAL

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

ÖZET

Trafik kazaları yüz bölgesinde ciddi göz yaralanmalarına neden olabilir. Trafik kazası neticesinde birden çok yüz kırıkları ile birlikte, perforasyon olmaksızın glob luksasyonu gelişen bir olgumuz ve ilişkili olarak glob luksasyonunda tedavi yaklaşımı tartışmaya sunulmaktadır.

Anahtar Kelime: Glob luksasyonu, tedavi

Yüz bölgesi vücudun travmaya açık bölgelerinin başında gelmektedir. Trafik kazaları ve diğer nedenlerle yüz bölgesinde ciddi yaralanmalar görülür. Kraniofasial iskelet içinde yer alan orbita glob için çok iyi bir muhafazadır, ancak glob gene de ciddi şekilde yaralanabilir. Perforasyon olmaksızın globun lukse olduğu ve total görme kaybı gelişen bir olgu sunulmuştur.

OLGU

Araç içi trafik kazası sonrası 42 yaşında erkek hastanın acil servisimizde ilk değerlendirmesinde sağ glob göz kapaklarının dışına lukse idi ve sağ kaş üzerinde ve glabellar bölgede yumuşak doku laserasyonu mevcuttu (Şekil 1-3). Bu gözde görme absölu ve ışık reaksiyonu yoktu. Yapılan fizik muayene ve radyolojik değerlendirme sonucu LeFort III, frontal sinüs fraktürü, sol parasimfizel mandibula fraktürü, sağ glob komplet avulsiyonu ve pnömosefali saptandı. Kraniofasial kırıklara ek olarak birden fazla kot kırıkları mevcuttu. Olgunun genel durumu kontrol altına alındıktan sonra genel anestezi altında Göz Hastalıkları Anabilim dalı ile birlikte ameliyata alındı. Ameliyatta medial ve superior rektus ve inferior oblik kaslarının globtan ayrıldığı ve optik sinirin avulse olduğu görüldü. Superior oblik, lateral ve inferior rektus kasları da kısmen avulse idi. Glob hipotonik görünümde idi. Globun yerine yerleştirilmesinin mümkün olmadığı görüldü ve enukleasyon yapıldı. Enukleasyondan sonra tutulabilen kaslar (superior oblik, lateral ve inferior rektus kasları) mobil enukleasyon implantına sütüre edilerek tenon ve konjunktiva kapatıldı. Protez taşıyabilir bir soket elde

SUMMARY

Traumatic Glob Luxation: Case Report

Traffic accidents may be responsible for serious ocular injuries. A case with globe luxation without perforation and discussion of the treatment modalities of the globe luxations are presented.

Key Words: Globe luxation, treatment

edildi. Maksillomandibular fiksasyon yapıldıktan sonra fasiyal kırıklar redükte edildi ve miniplak vida ile interosseöz rijid fiksasyon sağlandı. Hasta 1 hafta hastanede kaldıktan sonra taburcu edildi. Erken dönem takiplerimizde herhangi bir problem olmadı.



Şekil 1: Lukse olmuş globun önden görünümü



Şekil 2: Lukse olmuş globun temporale deviyeye görünümü



Şekil 3: Lukse olmuş globun üstten görünüm

TARTIŞMA

Glob luksasyonu spontan ya da bir travma sonrası oluşabilir¹⁻⁷. Travmatik glob avulsiyonları sadece optik siniri kapsadığında inkomplet, beraberinde ekstraokuler kaslarda da hasar varsa komplet olarak sınıflandırılır¹. Optik sinirin avulsiyonu o gözde görmenin kaybedilmesi ile sonuçlanır ve oftalmik arterde kopma veya torsiyon varlığında glob beslenmesinde sorun olabilir. Olgumuz optik sinir ile beraber ekstraokuler kaslarda da tutulum nedeniyle komplet avulsiyon olarak tanımlandı. Glob'un 3 – 5 cm kadar optik sinir stumpu ile beraber olan ciddi avulsiyonlarında gelişmesi muhtemel komplikasyonlar, menejit, BOS kaçağı ve yaşamı tehdit eden hipotalamik disfonksiyondur⁸. Hastamızda benzer bir komplikasyona rastlanılmadı.

Olgumuzda primer enükleasyon yapılmasının sebebi total görme kaybının varlığı ve globun orbita içerisine yerleştiremeyecek kadar disloke ve avülse olması idi. Bazı glob avulsiyonu olgularında avülse globu yerine redükte ederek primer enükleasyondan kaçınılması görme fonksiyonu olmasa bile hastayı ilave bir psikolojik travmadan korur¹. Ayrıca bu tür olgularda sonradan fitizis bulbi geliştiğinde hastanın aynı gözü üzerine bir protez konularak daha iyi bir göz hareketliliği sağlanabilir.

Dr. Lütfi EROĞLU

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı

55139, Kurupelit, SAMSUN

KAYNAKLAR

1. Kıratlı H, Burak T, Bilgiç S. Management of traumatic luxation of the globe. A case report. Acta Ophthalmol. Scand. 77; 340-2, 1999.
2. Love J.N, Bertram-Love N.E. Luxation of the globe. Am J Emerg Med 11(1);61-3,1993.
3. Zengin N, Karakurt A, Gultan E, Kural G. Traumatic globe luxation. Acta Ophthalmol (Copenh) 70(6); 844-6, 1992.
4. Lang G.K, Bialasiewicz A.A, Rohr W.D. Bilateral traumatic eye avulsion. Klin Monatsbl Augenheilkd. 198(2); 112-6,1991.
5. Nelson M.E. Luxation of the globe. BMJ 18;298(6675);754. 1989.
6. Tillmann W. Luxation and evulsion of the eyeball by car accidents (author's transl). Klin Monatsbl Augenheilkd; 169(3):358-62, 1976.
7. Reuling .F.H, Hadlund R.L. Traumatic luxation of the globe. Eye Ear Nose Throat Mon 49(3);129-30, 1970
8. Middleton T.H, Smith R.R. Optic nerve avulsion secondary to traumatic enucleation. Neurosurgery. 21; 89-91, 1987.