



Op.Dr. Tuncer GÜNEY

Göz Hastalıkları Uzmanı

GÖZ HIRSIZI **GLOKOM** (=GÖZ TANSİYONU)

HASTALIĞINI BİLİYOR MUSUNUZ?

Glokom=Göz Tansiyonu Hastalığı : Yüksek göz içi basıncı ile giden,görme hücrelerinin ölümüne neden olarak göz siniri (Optik Sinir) hasarı ile sonuçlanan,kronik , ilerleyicive genellikle ağrısız bir göz hastalığıdır.Hastalık çok belirti vermeden sinsi ve yavaş olarak ilerleyerek körlüğe neden olabilir.Bu yüzden hastalığa göz hırsız da denilebilmektedir.Eskiden Karasu Hastalığı olarak adlandırılırdı. Hastalık önlenbilir körlük nedenleri arasında kataraktan sonra ikincidir.Görülme sıklığı %2 aralığında olup, tüm Dünyada 100 milyon civarında glokom hastası olduğu tahmin edilmektedir.



Artan basınç görme sinirindeki lifleri zedeleyerek görme alanında kör noktalar oluşmasına yol açar. Bu kör noktalar çok ilerleyene fark edilmezse tüm sinir hasar görür ve körlük meydana gelir

Normal Vision



Early Glaucoma



Advanced Glaucoma



Extreme Glaucoma



Glokom hastalığı uygun şekilde tedavi edilmez ise görme siniri hücreleri hasarı ile görme alanı kenarlardan itibaren daralmaya başlar ve en sonunda hasta bir borudan bakar gibi geri dönüşümsüz görme alanı defekti oluşur.

Yüksek göz içi basıncı düzeyleri ya da Akut Glokom Atağı uygun şekilde tedavi edilmez ise hızlı (1-2 gün içinde) bir şekilde görme kaybına neden olabilir.

GLOKOM HASTALIĞI TIPLERİ ve BELİRTİLERİ

Açık Açılı Glokom

Aynı zamanda açık açılı kronik glokom olarak da adlandırılan bu tür hastalığın en sık görülen tipidir. Tüm Glokom hastalarının %90-95'i bu tiptedir. Bu tipin nedeni hala tam olarak aydınlatılamamıştır. Her ne kadar kornea ve iris tarafından oluşturulan boşaltım açısı açık olsa da, bu açıda bulunan trabeküler ağın süzme yeteneğinde azalma ya da direnç sonucu ön kamara sıvısı yavaş boşalır. Bu da sıvının geride birikmesine ve gözün içinde yavaş yavaş meydana gelen basınç artışına neden olur. Bu tür glokom belirti vermediğinden erken tanınması ve tedavi edilmesi gereklidir. Bazen sabahları belirginleşen baş ağrısı, göz etrafında baskı veya ağrı hissi, geceleri ışıkların etrafında halkalar görme, renkleri soluk görme gibi muğlak ve müphem belirtileri olabilir.

Açı Kapanması Glokom

Hastalığın çok daha az rastlanılan ve genellikle ani(akut)gelişen türüdür. Bu tür glokomu olan kişilerin çoğunda anatomik-yapısal problemler vardır ve bunlar kişilerin göz sıvısının gözü terk etmesinde sorunlara neden olur. Göz sıvısının gözden boşaltılması ile ilgili problemler yaşla veya başka bir sebeplerle de oluşabilir.Böyle durumlarda ön kamara açısı kapanarak göz sıvısı gözün dışına çıkamayarak gözde birikir ve akut göz tansiyonu krizine neden olur.Çok çarpıcı belirtiler oluşur.**Akut Glokom Krizi: Şiddetli baş ve göz ağrısı, göz kızarıklığı,görmede azalma, bulantı ve kusma görülür.Göze acil müdahale gerklidir.**

Normal Tansiyonlu Glokom

Glokomun çok daha az anlaşılabilen bir türüdür. Bu türde, genellikle göz tansiyonu değerleri normal sınırlar içinde seyretmesine rağmen aynen yüksek basınçlı glokomdaki gibi görme sınırı ve hücrelerinde tahribat meydana gelmektedir. Çünkü optik sinirin damarsal beslenmesi bozuktur. Tedavi de göz tansiyonunu normalin düşük sınırlarına çekmek gerekmektedir.

Bebeklik-Çocukluk Glokomları

Doğuştan olabildiği gibi bebeklik çağında geçirilen bir hastalığa bağlı da olabilir. Doğuştan (konjenital) glokom 10.000 canlı doğumun birinde görülme sıklığına sahip olmasına rağmen, % 12-15 oranında körlük meydana getirdiği için erken tanı ve tedavisi büyük önem arz etmektedir. Belirtileri gözde irilik ve büyüme,gözün saydam bölümünde grileşme ve bulanıklılık,gözde sulanma ve ışık hassasiyetinde artmadır. Konjenital glokomun temel tedavisi cerrahidir.Geç kalınmadan en uygun şartlarda ve en uygun yöntem ile ameliyat yapılmalıdır.

GLOKOM HASTALIĞI RİSK FAKTÖRLERİ

Yüksek Göz içi basıncı (Tansiyon)

En önemli risk faktörüdür.Göz tansiyonu ne kadar yüksekse glokoma yakalanma riski ve hastalığın ilerleme hızı o kadar fazladır.

Yaş

Glokoma yakalanma açısından önemli bir risk faktörüdür.40 yaşın üzerinde risk yaşla artmaktadır.

Genetik

Ailede glokom öyküsü varsa, glokoma yakalanma riski büyüktür.

İrk

Zencilerde glokoma yakalanma riski daha fazladır. Yine bazı ülkelerde değişik glokom tipleri farklı oranlardadır.

Diğer Hastalıklar

Diyabet(Şeker) hastalığı, Yüksek tansiyon ve kalp hastalığı glokoma yakalanma riskini artırır. Diğer risk faktörleri arasında, retina ayrılması, göz tümörleri, üveit ve geçirilmiş göz ameliyatları glokoma neden olabilir.

Göz Yaralanmaları

Gözün ciddi travmaları glokoma neden olabilir.

Miyopi

Glokoma yakalanma riski miyop kişilerde normallere göre daha fazladır.

Uzun Süreli Kortizon Kullanımı

Göze damlatılan kortizonlu damlalar ve diğer yollarla alınan kortizon glokoma neden olabilir.

Göz Anormallikleri

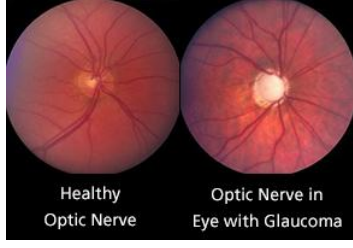
Gözdeki yapısal-gelişimsel ve anatomik problemler glokoma gelişimine yol açabilir.

GLOKOM HASTALIĞI TEŞHİS YÖNTEMLERİ

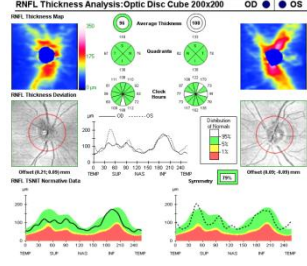
Glokom dikkati bir göz muayenesi ve yardımcı tetkikler ile teşhis edilir. Burada en önemli konu hastalığın olabildiğince **erken teşhis** edilip uygun tedavinin başlanmasıdır. Çünkü bu hastalıkta tanı konulduğunda ölen göz siniri hücreleri geri döndürülemez. Bu yüzden adeta bir kanser hastalığı gibi ne kadar erken tanı konulursa hastalıkla mücadelede o kadar yüz güldürücü sonuç alınır. Yukarıda bahsedildiği üzere çoğu kere belirti vermediği için özellikle 40 yaşından sonra her yıl düzenli göz muayenesi ve göz tansiyonu ölçümü yapılması çok önemlidir. Çocuklara ilk 2 yaş içinde mutlaka göz muayenesi yaptırılmalıdır.



Göz Tansiyonu Ölçümü: Günümüzde rutin olarak poliklinik muayene şartlarında en kolay ve en hızlı yapılabilen glokom tarama yöntemidir. Normal göz tansiyonu 10-20 mmHg'dir, Tonometre cihazları ile göze temas edilerek ya da edilmeden göz tansiyonu ölçümleri yapılabilmektedir.



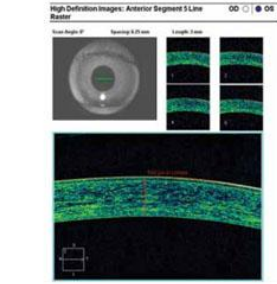
Optik Sinir Başı Muayenesi: Optik sinir başı muayenesi glokomun tanı ve takibinde en önemli muayene yöntemlerindedir. Optik sinir başı, hekim tarafından mercekler veya benzeri cihazlar kullanılarak direkt gözlemlenebilir ve bilgisayarlı görüntüleme yöntemleri kullanılarak bir tür tomografi çekilmesi yöntemleri ile incelenebilir.



Sinir Lifi Tabakası Ölçümü: Optik siniri oluşturan sinir lifi tabakası kalınlıklarının bir tür tomografi cihazı ile incelenmesidir. Günümüzde glokom hastalığının erken tanısında ve hastalığın takibinde çok önemli bir yöntemdir.



Görme Alanı Muayenesi: Görme alanı retinadaki görme hücrelerinin hassasiyetinin bilgisayarlı otomatik perimetreler kullanılarak değerlendirilmesidir. Test öncesi hasta çok iyi bilgilendirilmeli, testin doğru yapılması testin değerlendirilebilmesi açısından çok önemlidir. Glokomun tanı ve tedavi takibinde önemini devam ettirmektedir. Görme alanı göz ve beyin arasındaki görme yolları ile ilgili de çok önemli bilgiler vermektedir.



Merkezi Kornea Kalınlık Ölçümü: Merkezi kornea kalınlığının ölçümü "pakimetri" olarak bilinir ve özel cihazlarla yapılır. Normal gözlerde merkezi korneanın kalınlığı yaklaşık 530-550 mikron arasındadır. Eğer kornea kalınlığı, normalden fazla ise göz içi basıncı daha yüksek, normalden az ise göz içi basıncı daha düşük olacaktır. Merkezi kornea kalınlığı glokom tanısı koymada önemli bir parametredir.

Figure 1. CCT measurement via the Corvis SD-OCT

GLOKOM TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Glokom tedavisinde başlıca üç tedavi yöntemi mevcuttur. Bazen bu tedaviler ayrı ayrı bazen de bu tedavilerin kombinasyonları uygulanır.

- İlaç Tedavisi
- Laser Tedavisi
- Cerrahi (Ameliyat) Tedavisi

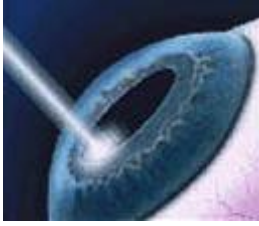
İlaç Tedavisi



Göz Damlaları : Glokomun tedavisinde kullanılan birçok anti glokom damla mevcuttur. Bunlar değişik mekanizmalarla göz içi basıncını düşürürler. Göz sıvısının yapımını azaltmak veya dışa çıkışını arttırmak yoluyla etki etmektedirler. Günümüzde anti glokom damlalar ile çoğu glokom hastalıkları kontrol altına alınabilmektedir.

Diğer İlaçlar: Yüksek göz tansiyonu düzeylerinde damlalara ilaveten geçici bir süre için ağız yoluyla ya da damar içi serum verilerek göz tansiyonu düşürülebilir.

Laser Tedavisi



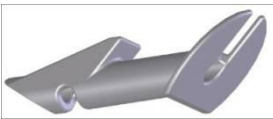
Glokom tedavisinde ilaç tedavisine cevap alınamayan bazı açık açılı glokom olgularında ve açılı kapanması glokomunda da kullanılmaktadır.

Cerrahi Tedavi (Ameliyat)



sağlanmış olur.

İlaç tedavisi ile glokom yeterince kontrol altına alınamıyorsa göz içi basıncı arzu edilen düzeye düşürülemezse ameliyat gereklidir. En çok uygulanan ameliyat tekniği “trabekülektomi”dir. Trabekülektomi, ön kamara açısında bulunan trabeküler ağ kısmından bir parça çıkarılmasıdır. Böylece gözde biriken sıvıya yeni bir akış yolu



Normal cerrahi tedaviye cevap vermeyen inatçı glokomlarda, göz sıvısını göz dışına boşaltmak için özel implantlar kullanılır.

