

Üçüncü Basamak Çocuk Hastanesinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Göz Hastalıkları Danışmalarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Ophthalmology Consultations of Inpatients In A Tertiary Pediatric Hospital

Ali Güngör ©
Serkan Özmen ©
Aydan Sezgin Ersoy ©
Esin Eyican ©
Bahar Çuhacı Çakır ©
Cüneyt Karagöl ©
Alkim Öden Akman ©

Öz

Amaç: Göz akut enfeksiyonlardan, travmalardan, primer göz hastalıklarından etkilenebildiği gibi sistemik hastalıkların sekonder tutulumları sonucunda da etkilenebilmektedir. Bu çalışmada, Ocak 2016 ile Aralık 2017 tarihleri arasında hastanemizde yatarak tedavi gören hastaların göz hastalıkları danışmalarının değerlendirilmesi ve kronik hastalığı olan hastalarda göz bulgularının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Hastanemizde yatarak tedavi gören hastalardan, göz hastalıkları bölümüne danışılan hastaların yaşı, cinsiyeti, tedavi gördüğü servis, kronik hastalığı olup olmadığı kaydedildi. Hastaların göz hastalıkları bölümüne danışılma nedeni ve göz muayene bulguları belirlenmeye çalışıldı.

Bulgular: Ocak 2016 ile Aralık 2017 tarihleri arasında hastanemizde yatarak tedavi gören 28,556 hastanın 1514'ü (%5,3) göz hastalıkları bölümüne danışılmıştır. Bu hastaların 829'u (%54,76) erkek ve ortanca yaş 63,5 aydı (ÇDA 8-154). Hastalardan 958'inin (%63,28) kronik bir hastalığı vardı. Tüm hastalar içinde anormal muayene bulguları olarak 92 (%6,08) hastada konjonktivit, 47 (%3,1) hastada refraksiyon kusurları, 44 (%2,91) hastada papil ödemi, 26 (%1,72) hastada ise preseptal selülit saptandı. Bunun dışında, anterior lentikonus, Lisch nodülü, Kayser-Fleischer halkası, Japon bayrağı görünümü, üveit bulguları, hipertansif retinopati ve ROP saptanan önemli muayene bulgularıyla.

Sonuç: Sonuç olarak, gözün primer hastalıkları kadar, sistemik hastalıklara sekonder göz tutulumları da olabilmektedir. Kronik hastalığı olan hastalarda başlangıçta göz bulguları olmasa bile ilerleyen dönemlerde gelişebilecek tutulumları saptamak açısından düzenli göz muayenesinin yapılması önemlidir.

Anahtar kelimeler: çocuk, göz, kronik hastalık

ABSTRACT

Objective: The eye can be affected by acute infections, traumas, primary eye diseases and systemic diseases. The aim of this study is to evaluate the ophthalmology consultations of inpatients in our hospital between January 2016 and December 2017 and to determine the ocular findings in patients with chronic disease.

Method: The age, gender, treatment, chronic disease (if any) of the patients whom consulted to the ophthalmology department were recorded. The reason for consultation to ophthalmology and examination findings were tried to be determined.

Results: 1514 (5.3%) of 28.556 inpatients were consulted to ophthalmology department between January 2016 and December 2017. Of these patients, 829 (54.76%) were male and the median age was 63.5 months (range 8-154 months). Besides 958 (63.28%) patients had chronic disease. The patients had conjunctivitis (n=92; 6.08%), refractive errors (n=47; 3.1%), papillary edema (n=44; 2.91%), and preseptal cellulitis (n=26; 1.72%). In addition, the anterior lenticonus, Lisch nodule, Kayser-Fleischer ring, Japanese flag appearance, uveitis findings, hypertensive retinopathy and ROP were the important findings of the examination.

Conclusion: As a result the eye involvement may be secondary to systemic diseases as well as primary diseases of the eye. In patients with chronic disease, it is important to perform regular eye examinations in order to determine the involvement that may develop in the later stages even if there are no ocular signs.

Keywords: child, eye, chronic disease

Alındığı tarih: 04.12.2018
Kabul tarihi: 18.03.2019
Yayın tarihi: 26.07.2019

Ali Güngör
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hematoloji Onkoloji Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Genel Pediatri Kliniği,
Ankara - Türkiye
✉ gungorali19@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4139-3480

S. Özmen 0000-0003-0698-180X
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hematoloji Onkoloji Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Göz Hastalıkları Bölümü,
Ankara, Türkiye

A. Sezgin Ersoy 0000-0003-2909-8606
E. Eyican 0000-0002-7420-6242
C. Karagöl 0000-0002-2987-1980
A. Öden Akman 0000-0001-8080-7127
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hematoloji Onkoloji Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Genel Pediatri Kliniği,
Ankara, Türkiye

B. Çuhacı Çakır 0000-0003-1299-8464
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hematoloji Onkoloji Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Sosyal Pediatri,
Ankara, Türkiye



GİRİŞ

Göz akut enfeksiyonlardan, travmalardan, primer göz hastalıklarından etkilenebildiği gibi sistemik hastalıkların sekonder tutulumları sonucunda da etkilenebilmektedir ^(1,2). Kalıtsal metabolik hastalıklar, endokrin hastalıklar, maligniteler, romatolojik hastalıklar gibi birçok hastalık gözü etkileyebilir. Göz bulguları kronik hastalıkların ilk belirtisi olabileceği gibi, hastalığın ilerleyen dönemlerinde de ortaya çıkabilir. Kronik inflamatuvar hastalıklar sklera, uvea, kornea ve retinayı etkileyip görmede ciddi sorunlara neden olabilir. Özellikle çocuk hastalarda sistemik hastalıkların oküler bulgularını tanımlamak zordur, bu nedenle kronik hastalığı olan çocuk hastaların göz hastalıkları takibine alınması önemlidir ⁽³⁻⁵⁾. Bu çalışmada, Ocak 2016 ile Aralık 2017 tarihleri arasında hastanemizde yatarak tedavi gören hastaların göz hastalıkları konsültasyonlarının değerlendirilmesi ve sistemik hastalığı olan hastalarda göz bulgularının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Ocak 2016- Aralık 2017 tarihleri arasında, üçüncü basamak bir çocuk hastanesi olan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların içinden göz hastalıkları bölümüne danışılan hastalar geriye dönük olarak bilgi işlem sisteminden tarandı. Hastaların tamamının göz hastalıkları kliniğinde tek hekim olarak çalışan aynı göz hekimi tarafından değerlendirildiği belirlendi. Göz hastalıkları bölümüne danışılan hastaların yaşı, cinsiyeti, tedavi gördüğü servis, kronik hastalığı olup olmadığı kaydedildi. Hastaların göz hastalıkları bölümüne danışılma nedeni ve göz muayene bulguları belirlenmeye çalışıldı. Prematürite retinopatisi tarama amacıyla danışılan hastaların doğum kilosu ve doğum haftası kaydedildi.

Çalışma için SBÜ Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan (11.06.2018/088) izin alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Tanımlayıcı istatistikler olarak kategorik değişkenler olgu sayısı (n) ve yüzde (%) biçiminde gösterildi. Devamlı değişkenler için ortanca ve çeyrek değer aralığı (ÇDA) kullanıldı. Sonuçların değerlendirilmesinde "Statistical Package for Social Sciences-SPSS 17" (Chicago, ABD) programı kullanıldı.

BULGULAR

Ocak 2016-Aralık 2017 tarihleri arasında hastanemizde yaklaşık olarak 28.556 hasta çocuk servislerinde yatarak tedavi görmüştü. Bu hastalardan 1.514'ü (%5,3) göz hastalıkları bölümüne danışılmıştı. Çalışmaya dahil edilen 1514 hastanın 829'u (% 54,76) erkeğe, 685'i (%45,24) kızdı ve ortanca yaş 63,5 ay (ÇDA 8-154) olarak saptandı. Hastaların yattıkları servisler incelendiğinde, en fazla yatışın sırasıyla %33,22 (n=503) büyük çocuk servisi ve %18,23 (n=276) süt çocuğu servisinde olduğu görüldü. Göz hastalıklarına danışılan hastaların yatırıldıkları servisler Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Göz hastalıklarına danışılan hastaların yatış yaptıkları servisler.

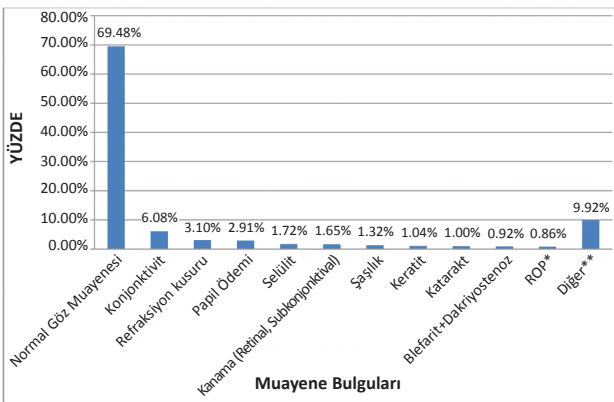
Yatış Yapılan Servis	n	%
Çocuk Acil Servisi	39	2,58
Süt Çocuğu Servisi	276	18,23
Hematoloji-Onkoloji Servisi	257	16,97
İntaniye Servisi	149	9,84
Büyük Çocuk Servisi	503	33,22
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	142	9,38
Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi	148	9,78
Toplam	1514	100

Göz hastalıkları bölümüne danışılan 1514 hastanın 556'sının (%36,72) kronik bir hastalığı yoktu. Kronik hastalığı olan 958 (%63,28) hastanın 188'i (%19,62) tip 1 diyabetes mellitus (IDDM), 127'si (%13,26) akut lenfoblastik lösemi (ALL), 83'ü (%8,66) metabolik hastalık ve 54'ü (%5,64) ise epilepsi tanısıyla takipliydi.

Hastaların göz hastalıkları bölümüne danışılma nedenleri incelendiğinde en fazla danışılma nedeninin, 822 (%54,29) hastada kronik hastalıklarda göz bulgularının eşlik edip etmediğini anlamak adına

kontrol amaçlı olduğu saptandı. Bunun dışında 127 hasta (%13,26) gözde kızarıklık ve batma, 79 hasta (%5,26) göz dibi değerlendirilmesi, 72 hasta (%4,76) prematürite retinopatisi değerlendirilmesi, 62 hasta (%4,10) koryoretinit değerlendirilmesi, 60 hasta (%3,96) hipertansiyon ve 26 hasta (%1,72) preseptal selülit nedeniyle danışılmıştı.

Göz hastalıkları bölümüne danışılan 1514 hastanın göz muayenesi sonuçları incelendiğinde, 1052 (%69,48) hastanın göz muayenesinin normal olduğu saptandı. Kronik hastalığı olup göz bulgusu açısından kontrol muayenesi yapılan 822 hastanın 715'inin (%86,98) göz muayenesi normal olarak saptanmıştı. Tüm hastalar içinde anormal muayene bulguları olarak 92 (%6,08) hastada konjonktivit, 47 (%3,1) hastada refraksiyon kusurları, 44 hastada (%2,91) papil ödemi, 26 (%1,72) hastada ise preseptal selülit saptanmıştı. Bunun dışında Alport sendromu tanısıyla takip edilen iki hastada anterior lentikonus, Nörofibromatozis tip 1 tanılı bir hastada Lisch nodülü, Wilson Hastalığı araştırılan bir hastada Kayser-Fleischer halkası, metabolik hastalık araştırılan 3 hastada makulada Japon bayrağı görünümü saptanmıştı. Romatolojik hastalık araştırılan 4 hastada üveit bulguları ve hipertansiyon nedeniyle takipli olan 5 hastada ise hipertansif retinopati saptandı. Hastaların göz muayene bulguları Şekil 1'de görülmektedir.



*ROP: Prematüre retinopatisi

**Diğer: Optik atrofi, anterior lentikonus, hipertansif retinopati, koryoretinit, üveit, punktat epitelyopati, Japon bayrağı görünümü, pigmenter retinopati, hordeolum, göz kapağında ekimoz, pitozis, dışa bakış kısıtlılığı.

Şekil 1. Hastaların göz muayene bulguları.

Prematürite nedeniyle takip edilen 72 hastada yapılan ROP muayenesinde 12 hastada evre 1, bir hastada evre 2 olmak üzere toplam 13 (%18,06) hastada ROP saptanmıştı. ROP saptanan hastaların gebelik haftaları 26-33 hafta arasında ve doğum kiloları 575-1920 g arasında değişmekteydi.

Tip 1 DM tanısıyla takip edilip göz hastalıkları bölümüne danışılan 188 hastanın 169'unun (%89,89) göz muayenesi normal saptanırken, 15'inde (%7,98) refraksiyon kusurları, 2'sinde konjonktivit ve birer hastada da katarakt ve optik atrofi saptanmıştı.

ALL tanısıyla takipli olan 127 hastanın 98'inin (%77,17) göz muayene bulguları normalken 29'unda (%22,83) anormal muayene bulgusu vardı. En sık saptanan anormal göz bulguları refraksiyon kusuru (n=5), konjonktivit (n=5), blefarit (n=4), punktat epitelyopati (n=3) ve renital hemoraji (n=2) idi.

Metabolik hastalık nedeniyle takipli olan 83 hastanın 28'inde (%33,73) anormal muayene bulgusu saptanmıştı. En sık saptanan anormal göz bulguları beş hastada konjonktivit ve üçer hastada optik atrofi, Japon bayrağı görünümü, keratit ve papillada ödemi.

TARTIŞMA

Hastanemizde yatarak tedavi görüp göz hastalıkları bölümüne danışılan 1514 hastanın 1052'sinin (%69,48) göz muayenesinin normal olduğu saptandı. En sık anormal muayene bulguları sırasıyla 92 (%6,08) hastada konjonktivit, 47 (%3,1) hastada refraksiyon kusurları ve 44 (%2,91) hastada papil ödemi idi. Bunun dışında sistemik hastalıklara eşlik eden göz bulguları arasında anterior lentikonus, Lisch nodülü, Kayser-Fleischer halkası, Japon bayrağı görünümü, üveit, hipertansif retinopati ve ROP saptanmıştı.

Çocuklarda gözün primer hastalıkları arasında konjonktivitler önemli yer almaktadır. Sıklıkla bakteriyel ve viral etkenlere bağlı oluşan konjonktivitler gözde kızarıklık, yanma, kaşıntı gibi semptomlara sebep olabilir ^(6,7). Çalışmamıza dahil edilen 1.514 hastanın 92'sinde (%6,08) konjonktivit bulguları saptanmıştı ve etkene yönelik tedavileri başlanmıştı.

Diyabetes mellitus tanılı hastalarda görülen diyabetik retinopati mikroanjyopati tablosudur ve hastalığın takibinde yıllar içinde ortaya çıkmaktadır. Diyabetli

hastalarda lenste reaktif değişiklikler, katarakt, kornea anomalileri ve makula ödemi de görülebilmektedir^(8,9). Ülkemizde IDDM tanısıyla takip edilen ve 10-19 yaş arasında olan 53 hastanın dahil edildiği çalışmada, 4 (%7,5) hastada diyabetik retinopati, 3 hastada optik atrofi ve 3 hastada katarakt saptanmıştır⁽¹⁰⁾. Çalışmamızda, IDDM tanısıyla takip edilen 188 hasta göz hastalıkları bölümüne çeşitli nedenlerle danışılmış olup, bu hastalardan 15'inde (%7,98) refraksiyon kusurları, 2'sinde (%1,06) konjonktivit ve birer (%0,53) hastada da katarakt ve optik atrofi saptanmıştır. Diyabetik retinopati saptanan hastamız yoktu. Göz bulgularının özellikle ergenlik dönemi sonrasında artmaya başladığı göz önünde bulundurularak IDDM'li hastaların tanı aldıktan 3 yıl sonra düzenli retina muayenelerinin yapılması önerilmektedir.

Prematüre retinopatisi, retina damarlarındaki anormal proliferasyona bağlı oluşan bir hastalıktır ve son yıllarda çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerin gelişen tıbbi uygulamalarla yaşatılmasına bağlı olarak sıklığında artış görülmektedir. Doğum ağırlığı 1500 gramın altında veya gebelik haftası 32 haftadan küçük olan prematürelere ile yenidoğan hekimi tarafından ROP açısından riskli görülen tüm yenidoğanlara ROP taraması yapılmalıdır⁽¹¹⁻¹³⁾. Ülkemizde doğum ağırlığı 1.500 g altında olan 246 prematürenin değerlendirildiği çalışmada, 55 (%22,4) hastada ROP saptanmıştır⁽¹⁴⁾. Doğum ağırlığı 3.500 g altında ve gebelik haftası 37 haftadan küçük olan yenidoğanların değerlendirildiği farklı bir çalışmada ise, ROP saptanma oranı %23,7 olarak bulunmuştur⁽¹³⁾. Çalışmamızda, 72 hastanın 13'ünde (%18,06) ROP saptanmıştır. Çalışmamızdaki olgu sayısının ve ROP saptanma oranının diğer çalışmalara göre düşük saptanmış olması hastanemizde kadın doğum ünitesinin olmaması nedeniyle prematüre hastaların daha az yatışının olmasına bağlı olabilir.

Bazı hastalıklara eşlik eden göz bulguları klinisyene tanı aşamasında yardımcı olabilmektedir. Örnek olarak makulada Japon bayrağı görünümü özellikle lizozomal depo hastalıklarında saptanmaktadır^(15,16). Kronik böbrek yetmezliği ve işitme kaybı ile giden Alport sendromunda anterior lentikonus patognomonik kabul edilmektedir. Gözde bakır birikmesine bağlı saptanan Kayser-Fleischer halkası primer bilier siroz, kronik aktif hepatit, Wilson hastalığı gibi hastalıklarda

saptanabilir^(16,17). Çalışmamızda, 1.514 hastanın 822'si (%54,29) primer hastalığa eşlik eden göz bulgusu açısından göz muayenesi yapılmıştı. Bu hastaların büyük kısmının (%86,98) göz muayenesinin normal saptanmasına rağmen, anterior lentikonus, Lisch nodülü, Kayser-Fleischer halkası, Japon bayrağı görünümü gibi spesifik bulguların göz muayenesinde saptanmış olması hastaların tanıların konmasında yardımcı olmuştur. Bu nedenle özellikli hastalarda göz hastalıkları konsültasyonunun yararlı olacağını düşünmekteyiz.

Çalışmanın kısıtlılıkları olarak tek merkez verileri içeriyor olması, hastaların yalnızca tek seferlik göz muayene bulgularını yansıttığı için kronik hastalıkların ilerleyen dönemde ortaya çıkabilecek göz bulgularını saptamamış olmamız, hastanemiz göz hastalıkları kliniğinde göz operasyonlarının yapılmamasına bağlı primer göz hastalıklarının sayısının az olması ve retrospektif bir çalışma olması gösterilebilir. Ancak, tüm hastaların aynı göz hekimi tarafından değerlendirilmiş olması ve 1.514 hasta gibi yüksek sayıda çocuk hastanın değerlendirilmiş olması çalışmanın güçlü yanları arasında gösterilebilir.

Sonuç olarak, gözün primer hastalıkları kadar kronik hastalıklara sekonder göz bulguları da akılda tutulmalıdır. Kronik hastalığı olan hastalarda başlangıçta göz bulguları olmasa bile ilerleyen dönemlerde gelişebilecek tutulumları saptamak ve erken tedaviye başlamak açısından düzenli göz muayenesinin yapılması önemlidir.

Etik Kurul Onayı: SBÜ Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji SUAM Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınmıştır (2018-088 - 11.06.2018).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Çalışmamız retrospektif olduğu için hastalardan onam alınamamıştır.

Ethics Committee Approval: SBU Ankara Pediatric Hematology Oncology SUAM Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (2018-088 - 11.06.2018).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Since our study was retrospective, informed consent was not obtained.

KAYNAKLAR

1. McCluskey P, Powell RJ. The eye in systemic inflammatory diseases. *Lancet*. 2004;364:2125-33.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)17554-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)17554-5)
2. Lenake M, Du Toit N. The eye in systemic disease. *S Afr Fam Pract*. 2014;56:8-14.
<https://doi.org/10.1080/20786204.2014.10844577>
3. Lim HW, Oh SY. Ocular Manifestations of Pediatric Systemic Disease. *Hanyang Med Rev*. 2016;36:182-5.
<https://doi.org/10.7599/hmr.2016.36.3.182>
4. BenEzra D, Cohen E, Maftzir G. Uveitis in children and adolescents. *Br J Ophthalmol*. 2005;89:444-8.
<https://doi.org/10.1136/bjo.2004.050609>
5. Palejwala NV, Yeh S, Angeles-Han ST. Current perspectives on ophthalmic manifestations of childhood rheumatic diseases. *Curr Rheumatol Rep*. 2013;15:341.
<https://doi.org/10.1007/s11926-013-0341-3>
6. Taşkapılı M, Yılmaz MB. Çocuklarda konjonktivitler. *Türk Ped Arş*. 2012;47:240-6.
<https://doi.org/10.4274/tpa.927>
7. Morrow GL, Abbott RL. Conjunctivitis. *Am Fam Physician*. 1998;57:735-46.
8. Geloneck M, Forbes B, Shaffer J, Ying G, Binenbaum G. *Ophthalmology*. 2015;122:2457-64.
<https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2015.07.010>
9. Ishiko S, Yoshida A, Mori F, Abiko T, Kitaya N, Konno S et al. Corneal and lens autofluorescence in young insulin-dependent diabetic patients. *Ophthalmologica*. 1998;212:301-5.
<https://doi.org/10.1159/000027312>
10. Akarsu S, Şen Y, Yılmaz T, Kurt A, Girgin Fİ. Tip 1 diabetes mellitus hastalarında fundus bulguları. *Türk Ped Arş*. 2006;41:221-7.
11. Hellström A, Smith LE, Dammann O. Retinopathy of prematurity. *Lancet*. 2013;382:1445-57.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60178-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60178-6)
12. Dogra MR, Katoch D, Dogra M. An Update on Retinopathy of Prematurity (ROP). *Indian J Pediatr*. 2017;84:930-6.
<https://doi.org/10.1007/s12098-017-2404-3>
13. Hanedar A, Göncü T, Adıbelli FM, Çakmak A, Oğuz H. Prematüre retinopatisi tarama ve tedavi sonuçları. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2015;12:274-80.
14. Babayiğit A, Bülbül A, Türkoğlu EÜ, Uslu S, Güran Ö, Zübarioğlu U et al. Prematüre Retinopatisi Gelişim Sıklığı ve Etki Eden Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 2014;10:158-64.
<https://doi.org/10.5350/BTDMJB201410405>
15. Jafari N, Golnik K, Shahriari M, Karimzadeh P, Jabbehdari S. Ophthalmologic Findings in Patients with Neuro-metabolic Disorders. *J Ophthalmic Vis Res*. 2018;13:34-8.
https://doi.org/10.4103/jovr.jovr_242_16
16. Dinç AU, Özdek Ş, Hasanreisioğlu B, Başar D. Kalıtsal metabolik hastalıklarda göz bulguları. *Türk Oftalmol Derg*. 2001;1:43-8.
17. Akalın T, Aylı MD, Abaylı E. Alport Sendromu. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*. 2006;15:13-21.