

TİROİD HASTALIKLARINDA GÖZ BULGULARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ

ÇINGİL, G., KAYNAK, S., KARDEŞLER, İ.H.,
AMATO, Z., UÇKU, R. AKSAKOĞLU, G.

ÖZET : Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir Narlıdere Sağlık Grup başkanlığının çalışma bölgesinde, tiroid hastalıkları tespit edilen hastalarda göz bulgularını saptayarak, tiroid hastalıklarının bölgedeki dağılım özelliklerini ve buna bağlı olarak göz bulgularındaki özellikler ve yaygınlığı belirledi.

ABSTRACT : Güray ÇINGİL, Süleyman KAYNAK, İsmail H.KARDEŞLER, Zuhal AMATO, Reyhan UÇKU, Gazanfer AKSAKOĞLU, Dokuz Eylül University Faulty of Medicine Ocular signs were investigated in the cases that had various thyroid diseases in Güzelbahçe residents. Incidence of diffuse hyperplasia was found in 91% out of all cases that had thyroid disease.

Retraction, exophthalmos, convergens insufficiency and the secondary dry eye findings were noted among the signs that coexisted with ocular complaints.

Anahtar Sözcükler : Tiroid Hastalığı, Oczyler Bulgular.

Key Words : Thyroid Ocular Signs .

GİRİŞ : Tiroid hastalıkları ile göz bulguları arasındaki ilişkiler eskiden beri bilinmekte ve araştırılmaktadır. Bu ilişkiler arasında tiroid hastalıklarında görülen orbital değişimler ve buna bağlı olarak ortaya çıkan diğer belirtiler klinik düzeyde en çok dikkati çeken bulgulardır.

Kapak retraksiyonu, orbita yumuşak doku tutulması, ekstraoküler kas tutulmaları, optik sinir tutulması gibi tiroid hastalıklarında çok bilinen ana bulgular öteden beri rutin olarak bu hastalarda yaygın olarak saptana bilinmektedir (1).

Bizim çalışmamız, tiroid ile ilgili olarak sistemik yakınma ve klinik bulguları olan hastalarda, bir yandan tiroid fonksiyonlarını ele alırken diğer yandan da göz bulgularını araştırarak, çok erken dönemlerden itibaren gözde ortaya çıkan silik belirtileri tespit etmek amacıyla yapıldı.

Prof.Dr.Güray ÇINGİL, Yard.Doç.Dr.Süleyman KAYNAK, Dr.İsmail H.KARDEŞLER, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı.

Doç.Dr.Gazanfer AKSAKOĞLU, Dr.Zuhal AMATO, Dr.Reyhan UÇKU, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı.

68 olguluk tiroid hastası serisinde tali göz bulguları değerlendirilerek tiroid fonksiyonları ile karşılaştırmalı olarak bunların tanı açısından değerleri tartışıldı.

MATERIAL VE METOD : D.E.Ü. Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir Narlıdere Sağlık Grup Başkanlığı'nın çalışma bölgesinde, tiroid hastalıkları bulunan 68 olguda göz bulgularını saptayarak, tiroid hastalıklarının bölgedeki dağılım özellikleri ve bunlara bağlı olarak, göz bulgularının yaygınlığını araştırdı.

Bölgedeki popülasyon tiroid hastalıkları açısından taranarak, bu yönde yakınıması olan hastaların popülasyonu saptandı. Bu olgulardaki tiroid sorununun durumu klinik ve endokrinolojik olarak saptandı. Tanılarına göre ayırmalar yapıldı ve tedavi gerektiren endokrinolojik tedaviye alındı. Tedaviye alınan olgulardaki bulgular tedavi öncesi ve sonrasında ayrı ayrı değerlendirildi.

Hastalarda yapılan oftalmolojik muayene yöntemleri tablo-1 de gösterilmiştir.

Görme keskinliği sorunu olan olgularda, bu sorunun tiroid oftalmopatisi ile ilgisi olup olmadığı araştırıldı. GiB rutin Schiotz tonometresi ile ölçüldü. Diplopi yakınıması olan hastalarda göz harsketleri detaylı olarak değerlendirilerek Worth testi ve Hess perdesi ile mevcut durum değerlendirilmeye çalışıldı.

Konjunktivanın değerlendirilmesinde, konjunktivanın parlaklığı, kırışıklık eğilimi, hiperemi, kemosis değerlendirildi. Ayrıca gözyaşı filmi değerlendirilirken flöresein ve Rose Bengal uygulaması yapıldı. Gözyaşı ırmagının yüksekliği, konjunktiva ve korneanın boyanma özellikleri araştırıldı. Gözyaşı filminde primer sorunu olan olgular, hiposekresyon yönünden başka bir hastalık varlığı açısından yeniden değerlendirilmeye alındılar. Bu sırada rutin gözyaşı testleri, Schirmer 1 ve 2 ile Jones testleri uygulandı.

Hastalar retraksiyon açısından değerlendirilerek, subjektif ya da objektif olarak retraksiyon şüphesi taşıyanlarda gerekli ölçümler yapılarak kontrollere başlandı.

Hertel endoftalmometresi ile yapılan ölçümler üç ayrı elde üç ayrı ölçüm olarak yapıldı ve bunların ortalaması dikkate alındı. Hastalar oftalmoskopik olarak sadece direkt oftalmoskopiden geçirildiler. Bulgular özel olarak hazırlanan formlarda toplanarak, değerlendirilmeye alındı.

BULGULAR : Bölgedeki popülasyonun tiroid hastalıkları açısından gösterdiği sıklık %0.068 olarak saptandı. Bu olgular tiroid hastalıklarının klinik ve endokrinolojik olarak yapılan değerlendirilmesi sonucunda, 68 olgudan 62 si diffüz hiperplazi, 3 ü nodüler guatr ve 3 ü de hipertiroidi olarak değerlendirildi.

Tiroid hastalığı ile ilgili olarak görme düşmesi saptanmadı. Hastaların tümünde GİB normal sınırlar içinde bulundu.

Hastalardaki diğer oftalmolojik bulgular tablo-2 de toplu olarak görülmektedir.

En sık saptanan oküler bulgular, 7 olguda Schirmer testinin 10 mm. altına düşmesi, 6 olguda konjunktivada kırışıklık, 6 olguda retraksiyon, 6 olguda konverjans yetmezliği, 3 olguda hiperemi, 1 olguda diplopi saptandı.

TARTIŞMA : Tiroid hastalıklarında multipl oküler bulgular görülür. Bunlar içinde en belirgin olanı orbitada meydana gelen değişimlerdir.. Ancak orbital değişimlerin sonucu olarak ya da orbital değişimler olmaksızın da bazı silik oküler bulgular saptanabilmektedir (2).

Olgularımız arasında en sık görülen tiroid hastalığı grubunu, 62 olgu ile (%91) diffüz guatrlı olgular oluşturmaktadır. Nodüler guatr ve hipertiroidi eşit ve düşük olarak görülmüştür (%4.5). Bu oranlar literatür oranlarına uygunluk göstermektedir (3).

62 olguluk diffüz guatrlı hasta grubunda, herhangi bir tedavi uygulanmadı. Bu hastaların oküler bulguları arasında en sık dikkati çeken olgu 6 olguda konverjans yetmezliği idi. Ancak bu olgularda yapılan forced duction testi negatif olarak saptandı. Dolayısı ile mevcut konverjans yetmezliğinin kas tutulmasına bağlı olmadığı, fonksiyonel olduğu kanısına varıldı.

Bu grupta bir olguda tek taraflı eksoftalmus saptandı. İki göz arasında 4mm'lik fark bulundu. Bu olgunun tiroid hormon düzeyleri normal olarak bulundu. Ancak bu tür eksoftalmuslarda hormon düzeylerinin normal olabileceği, hatta endokrin orbitopatinin ötiroidlilerde de görülebileceği bilinmektedir (1). Aynı şekilde bu gruptan bu olguda da retraksiyon saptandı.

Diffüz hiperplazi göz olgulardan sadece bir tanesinde başka etiyolojik neden saptanmaksızın oküler hiposekresyon bulundu. Bu olgu aynı zamanda eksoftalmus gösteren olgu olması nedeni ile, gözyaşı filminin bozulmasında proptosise bağlı kapak kırma hareketlerinin azalmasının ve retraksiyonun rol oynadığı kanısına varıldı (1,4,5). Zira

bu olgu, bir yandan kuruluk yakınıması tanımlarken bir yandan da kapak kırpmacılığında anlamlı olarak azalma saptandı.

Nodüler guatrili olgularda en sık olarak saptanan bulgu, Schirmer-1 testindeki 10 mm. sınırının altındaki değerleridi (Tablo-2). Bu bulgu, nodüler guatrı olan üç olguda da saptandı. Bu olgulardan iki tanesinde ise, iki göz arasında 3 mm'lik bir fark Hertel ölçümlerinde tespit edildi. Bu durumunda yine gözyaşı filminin ve ırmagının azalmasına yol açan temel faktör olduğu kanısına varılmıştır. Zira aynı zamanda bu olgular bu düşünceyi destekleyen ikinci bir bulgu olarak kırpmacı hareketlerinin azalması dikkati çekti. Kırpmacı sayısı ortalaması 10/dak altında idi.

Tiroïd fonksiyon testleri ve klinik bulgulara bakılarak hipertiroidi tanısı olan 3 olgumuzdaki bulgular arasında proptosis miktarı diğer gruplara oranla çok daha belirgin idi. Her iki gözde hertel değeri 20 mm. üzerinde iken, asimetri de 4 mm üzerinde olarak saptandı. Bu bulguların tümünde retraksiyon vardı ve Schirmer testi de 5-6 mm. dolayında bulundu. Bu bulgulara bakılarak tiroïd fonksiyon testleri ile paralel olarak proptosis, retraksiyon ve kırpmacı hareketlerinde belirgin azalma ortaya çıkmaktadır. Bunların sonucu olarak gözyaşı filminde belirgin yetersizlik ve gözyaşı ırmagında siğlık ortaya çıkmaktadır.

Bu zincirieme gelişen olayların son sırasında ise gözyaşı filmindeki yetersizliğe bağlı olarak ortaya çıkan konjunktivada matlaşma ve kırılgınlık hiperemi görülmektedir. Bu olgulardan birtanesinde de yine proptosis ve kas tutulmasına bağlı olarak ortaya çıkan diplopi diğer bulguları desteklemekte idi.

SONUÇLAR

1. Popülasyonda tiroïd bezi ile ilgili hastalıklar arasında diffüz hiperplazi en sık görülen hastalık türü olmakla birlikte, oküler belirtiler açısından en sessiz seyreden grupta bunlardır.
2. Nodüler guatr bizim serimizde %4.5 oranda saptanmıştır ve bunlarda oküler bulgu olarak çok ilimli bir eksoftalmus saptanmış olup, buna bağlı olarak retraksiyon ve kırpmacı hareketlerinde azalma görülmektedir. Bunlara bağlı olarak gözyaşı filminde bozulma ve kuruluk belirtileri görülebilmektedir. Ancak kuruluk sonucu oküler yüzey patolojisi saptanmıştır.
3. Hipertiroidi bizim serimizde %4.5 olarak saptanmıştır. Bu grupta oküler bulgular belli bir sıra ile zincirieme olarak birbirini izleyerek ortaya çıkmaktadır. Üncelikle eksoftalmus ve retraksiyon ile kırpmacı hareketlerinde azalma, ikinci olarak ve bunlara bağlı olarak gözyaşı filminin bozulması ve gözyaşı ırmagında siğlaşma görülmektedir. Bunların sonucu olarak ise konjunktiva ve korneada değişimler ortaya çıkmaktadır.

4. Özellikle hipertiroïd saptanmış olgularda, erken dönemlerden itibaren eksoftalmus ve retraksiyon değerlendirilmeli, kırpmaların sayısı izlenmeli ve gereklirse olağan gözyaşı testleri uygulanarak gözyaşı filmi ve oküler yüzeyin korunması bakımından önlemler alınmalıdır.

TABLO 1

GÖRME KESİNLİĞİ
GİB
GÖZ HAREKETLERİ
DİPLOPI YAKINMASI
KONVERJANS DURUMU
KONJONKTİVANIN DEĞERLENDİRİLMESİ
SCHIRMER-1
SCHIRMER-2
BAZAL SEKRESYON (JONES)
RETRAKSİYON DURUMU
HERTEL EKOFTALMOMETRİSİ
FUNDUS BULGUSU

TABLO 2

	DİFFÜZ HİP.	NODÜLER GUATR	HİPERTIROİDİ	TOPLAM
	62 %91	3 %4.5	3 %4.5	68
SCHIRMER I	1	3	3	7 %10.2
	Her iki gözde 5 mm. altı	Her iki gözde 10 mm. altı	Her iki gözde 8 mm. altı	
RETRAKSİYON	1	2	3	6 %8.8
HERTEL ÖLÇÜMÜ	1	2	3	6 %8.8
	2 göz arasında 4 mm. fark	2 göz arasında 20 mm 3 mm. fark		
GÖZYAŞI İRM.	-	3	3	6 %8.8
AZLIĞI				
KONJONKTİVADA	-	3	3	6 %8.8
KIRIŞIKLIK				
KEMOSİZ	-	3	3	6 %8.8
KONVERJANS	6	-	-	6 %8.8
KONJONKTİVADA	-	-	3	3 %4.7
HİPEREMİ				
DİPLOPI	-	-	1	1 %1.4
	9 %13.5	16 %23.5	22 %32.3	47 %69

KAYNAKLAR

1. JAKOBIEC, F.A., JONES, I.S.: Orbital Inflammations, Graves Disease. Clinical Ophtalmology. Volume 1981; 2. Chap.35.19-26.
2. SAKELLARIOU, G., KARAHERZANT, A.: Etude de, la Secretion. Lakrimale Chez Les Hypertiroïdents. Bull. et Mem. S.F. 1983; O.94: 72-74.
3. SIDNEY, H.I., KENNETH, A.W.: Graves Disease. Harrison. 1980; 1703-1707.
4. VAN DYK, H.J.L.: Orbital Graves Disease. Current Ocular Thearapy 1982; 2.452-453.
5. LEMP, M.A., HAMILL, J.R.: FACTOR Affecting Tear Film Break up in normal Eyes. Arch. Ophtalmol. Vol 1973; 89. 103-105.