

## Bölüm 4

# GÖZ KAPAĞI ACİLLERİ

Sevil TÜRÜDÜ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Acil servise başvuru sebeplerinin yaklaşık %1-2 'sini göz şikâyetleri oluşturmaktadır (1). Yine tüm acillerin yaklaşık %10'unu baş ve yüz travmaları oluşturur (2), ki bu travmalar göz kapaklarının olduğu periokuler bölgeyi de içerir. The United States Eye Injury Registry verilerine göre tüm ciddi travmaların %5'inde perioküler yaralanma mevcut olup bunların büyük çoğunluğu kanaliküler (%81) ve / veya göz kapağı(%70) yapılarını ilgilendirmektedir. Bu yaralanmaların büyük çoğunluğu çocuklarda (%23'ü 0-9 yaş arasında) ve gençlerde (%18'i 10-19 yaş) görülmekte olup neredeyse yarısı (%40) evde ve çoğunlukla künt bir objeyle (%31) oluşmaktadır. Ayrıca göz kapağını ilgilendiren yaralanmaların yarısından çoğunda (%60) altta yatan göz küresi yaralanması da mevcuttur (3).

Göz kapakları gözün dış etkenlerden korunmasında birinci önemli rolü oynamaktadır; bu yüzden gözkapığıyla ilgili yaralanmalar alttaki göz küresini de ilgilendirir. Bu yüzden göz kapağı yaralanmaları gözün kurumasına, enfeksiyonuna ve sonucunda gözün kendisinin de yaralanmasına neden olabilir (1).

Bu bölüm gözkapığıyla ilgili acil hastalıkları içermektedir. Bu durumlar; travmalar, arpacık, ultraviyole radyasyon, kimyasal ve termal yanıklarını kapsamaktadır.

### Göz Kapağı Travmaları:

Perioküler bölge yaralanmaları genellikle kompleks olup birçok anatomik yapıyı ilgilendirir(2). Örneğin; yanağa ve zigomaya gelen künt travma, medial kantusta avulsiyonla ve kanalikülde laserasyonla ilişkili olabilir. Bu yüzden kesiyi tam olarak değerlendirmek ve lakrimal kanala ve orbitaya uzanıp uzanmadığından emin olmak önemlidir (1).

<sup>1</sup> Uzm.Dr. Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, sevilTURUDU@hotmail.com

nunu önleyici bir bariyer etkisi yapar. Cam temizlemede ve kesiminde kullanılan hidroflorik asit, eskar oluşturmaz ve alkali yanıklar gibi etki eder. Bazık kimyasallar (alkaliler); asitlerin tersine yağ asitleriyle etkileşerek hücre membranı yıkımına ve sabunifikasyona neden olur. Hücre bariyerinin yıkılması kimyasalın gözün daha derin tabakalarına penetrasyonuna sebep olur. Endüstri ve ev temizliğinde kullanılan maddelerin alkali olması dolayısıyla ne yazık ki alkali yanıklar, daha sık gözlenmektedir. Kimyasal yaralanmaların ciddiyeti sadece kimyasalın özelliğine değil, içerdiği oküler yüzey alanına ve maruziyet süresine de bağlıdır(8).

Kimyasal yanıkların tedavisi ilk olarak; nötral pH sağlanana kadar (litmus kağıdıyla bakılabilir) yoğun bir irrigasyondur. İdeal olanı bu yıkamanın, yaralanmanın olduğu yerde musluk suyuyla başlamasıdır. Sınırlı konjonktival ve/veya korneal abrazyonla olan hafif yanıklarda antibiyotikli pomadla tedavi sağlanabilir. Ciddi parsiyel ya da tam kat yanıklarda cerrahi debridman gerekebilir ve prognoz kötüdür. Konjonktival yüzeyi içeren kimyasal yanıklar, simblefaron denen, göz kapaklarıyla oküler yüzeyde adezyon oluşumu ile sonuçlanabilir. Bu yapışıklıklar kapak malpozisyonu ve oküler yüzey korunmasının kaybına neden olur. Limbustaki korneal kök hücrelerin kaybı kornea epitel onarımını imkansız hale getirerek korneal bulutlanmaya, neovaskülarizasyona ve körlüğe neden olur (8).

Özet olarak; göz kapağı ile ilgili yaralanmalar ve acil durumlar her zaman; kapağın göz koruyucu fonksiyonu ve estetik önemi göz önüne alınarak değerlendirilip tedavi planlanmalıdır.

## **KAYNAKLAR**

1. Long,B., Koyfman,A.(2018). Handbook of emergency ophthalmology. Switzerland: Springer International Publishing AG part of Springer Nature
2. Ko A.C., Satterfield K.R., Korn B.S. et al.Eyelid and periorbital soft tissue trauma. Facial Plast Surg Clin N Am. 2017;25(4): 605-616.
3. Murchison A.P., Bilyk J.R. Management of eyelid injuries.Facial Plast Surg. 2010; 26(6): 464-481.
4. Turbin R.E., Maxwell D.N., Langer P.D. et al. Patterns of transorbital intracranial injury: a review and comparison of occult and non-occult cases. Surv Ophthalmol. 2006;51(5): 449-460.
5. CochranM.L. ,Czyz C.N. (2019).Eyelid laceration. Statpearls (Internet).Treasure Island(FL): Statpearls Publishing
6. Sadig M.A.A., Corkin F, Mantagos I.S. Eyelid lacerations due to dog bite in children. J of Pediatric Ophthal and Strabismus 2015;52(6):360-363.
7. Chiang E., Bee C., Harris G.J. et al. Does delayed repair of eyelid lacerations compromise outcome? Am J Emerg Med. 2017; 35(11): 1767.
8. Pargament J.M., Armenia J., Nerad J.A. Physical and chemical injuries to eyes and eyelids. Clin Dermatol.2015; 33(2):234-237.