

Bölüm 21

ENDOFTALMİ

Ceylan USLU DOĞAN¹

GİRİŞ

Endoftalmi; oftalmolojinin en önemli acillerinden biridir ve zamanında şüphelenilip müdahale edilmezse ftizise gidişle sonuçlanabileceği gibi sepsise neden olup hayati tehlike bile oluşturabilir. Bu nedenle endoftalmiden zamanında şüphelenmek; alttıplerinin ayırıcı tanısını yapabilmek; neden olabilecek patojenle ilgili öngöründe bulunabilmek; risk faktörlerini bilip gerekli önlemleri almak; klinik prezentasyonu, tanı yöntemlerini ve ayırıcı tanıda akla gelebilecek hastalıkları bilmek; tedavi yöntemlerini uygulamada geç kalmamak hayati önem taşımaktadır.

TANIM

Endoftalmi; nadiren aseptik sebeplerle sıklıkla bakteri, fungus veya parazitler gibi enfektif mikroorganizmaların göz içi dokuları invaze etmesi sebebiyle ortaya çıkan enflamatuar cevaptır. Bu enflamatuar cevap sklera, tenon kapsülü ve orbita yumuşak dokularına yayılmışsa panoftalmi adını alır.

Endoftalmi; genelde geçirilmiş göz cerrahisi, travma gibi durumların komplikasyonu olarak ekzojen kaynaklı ya da daha ender olarak lokal ya da sistemik enfeksiyonların yayılımı sonucu endojen kaynaklı ortaya çıkan, ciddi görme kaybına sebep olabilen enfeksiyon kaynaklı bir göz içi enflamasyondur.

Postoperatif endoftalmi genelde cerrahiden 5-7 gün sonra ortaya çıkar fakat bu süre patojenin virulansına göre 1güne kadar düşebilir. Geçirilmiş göz cerrahisi sonrası ilk 6 haftada ortaya çıkan endoftalmiler akut başlangıçlı, ilk 6 hafta sonrası ortaya çıkanlar geç başlangıçlı ya da kronik endoftalmi olarak tanımlanmaktadır. Katarakt cerrahisi sonrası oluşan kronik endoftalmi p.acnes gibi düşük virülanslı bir patojenin kapsüler kesede saklı kalması sonucu ortaya çıkmışsa sakküler en-

¹ Uzman Doktor, GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği
ceylanuslu1@yahoo.com

nu + total kapsülektomi ve ameliyat sonunda intravitreal antibiyotik enjeksiyonu yapılmalıdır (6).İntravitreal tedavide vankomisin öncelikli tercihtir (8).Ameliyat sonrası 1 hafta klaritromisin ve moksifloksasin kombinasyonu kullanılmalıdır (6).

4) Posttravmatik Endoftalmi :

Posttravmatik endoftalminin tedavisi akut postoperatif enfeksiyöz endoftalmiye benzemektedir. Uygulanacak vitrektomi işlemi esnasında inert olanlar dışındaki yabancı cisimlerin çıkarılması gerekir. Sistemik tedavi vitrektomi ve intravitreal enjeksiyonlara eklenmelidir. Bacillus suşunun posttravmatik endoftalmilerde etken olabileceği unutulmamalıdır.Penisilin ve sefalosporinlere karşı dirençli olduğu için vankomisin ve aminoglikozid(klindamisin) kombinasyonu tercih edilmektedir (9).Ancak tüm tedaviye rağmen prognozu iyi değildir.

5)Blebe Bağlı Endoftalmi :

Blebit; saat başı geniş spektrumlu antibiyotik damla kullanımıyla beraber oral amoksisilin ve siprofloksasin kombinasyonu ile kontrol altına alınabilir (8).Genelde prognozu iyidir fakat bu tedaviye yanıt vermeyen ve endoftalmiye ilerleyen olgular akut postoperatif endoftalmi gibi tedavi edilirler.İntravitreal olarak uygulanan antibiyotiklerin aynısı sistemik olarak da verilmelidir.Bu tip endoftalmilerde prognoz genellikle kötüdür, fitizise gidiş olabilir.

SONUÇ

Endoftalmi yakın zamana kadar prognozu kötü seyreden, tedavide çok sınırlı kılınan, genelde gözün kaybıyla sonuçlanan bir patolojiyken günümüzde antibiyotiklerdeki gelişmeler, intravitreal uygulamaların yaygınlaşması, cerrahi tekniğin ilerlemesi ve cerrahların deneyimlerinin artışıyla gözün kurtarılması mümkün olabilmektedir. Günümüzde başlangıç görme keskinliği ışık hissi seviyesinde olan hastalarda sonuç görme keskinliği %30 kadar gözde 0.5'e kadar artış gösterilebilirken, başlangıç görme keskinliği ışık hissi seviyesinden iyi olanlarda bu oran %60'lardadır (8). Bu nedenle endoftalmiden zamanında şüphelenmek, tanı ve tedavide doğru adımları atabilmek geç dönemde oluşabilecek epiretinal membran oluşumu, kistoid maküler ödem, iskemi, kronik üveit, sekonder glokom, vitreusta membran ve opasifikasyon oluşumu, hipotoni, retina dekolmanı ve fitizise gidiş gibi ciddi komplikasyonların önüne geçebilmek için çok önemlidir (8).

KAYNAKLAR

1. Theodore FH. Bacterial endophthalmitis after cataract surgery. Int Ophthalmol Clin. 1964 Dec;4:839-859.
2. Jaffe NS, Horwitz J. Postoperative endophthalmitis. In textbook of ophthalmology Ed.Podoss M, Yanoff M, Gower Med. Pub. New York, 1992, Lens and Cataract Vol. 3 Chap 13,1-7.
3. Jaffe NS, Jaffe MS, Jaffe GF.Endophthalmitis. In cataract surgery and its complications. Ed. Jaffe

- NS, Jaffe MS, Jaffe GF. The CV Mosby Co. St Louis, 1990, Chap 22,506-542.
4. O'Dwyer, P. A. , Akova, Y. A. (2015). Temel Göz Hastalıkları.(Üçüncü Baskı). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi
 5. Endophthalmitis Study Group, European Society of Cataract & Refractive Surgeons. Prophylaxis of postoperative endophthalmitis following cataract surgery: results of the ESCRS multicenter study and identification of risk factors. J Cataract Refract Surg 2007;33:978-988.
 6. Barry P, Cordoves L, Gardner S. ESCRS Guidelines for Prevention and Treatment of Endophthalmitis Following Cataract Surgery: Data, Dilemmas and Conclusions. Dublin, Ireland, European Society of Cataract and Refractive Surgeons, 2013.
 7. Anand AR, Therese KL, Madhavan HN. Spectrum of aetiological agents of postoperative endophthalmitis and antibiotic susceptibility of bacterial isolates. Indian J Ophthalmol 2000;48:123-128.
 8. Kanski, J. , Bowling, B. (2016). Kanski's Clinical Ophthalmology.(Eighth Edition). China: Elsevier
 9. Ocak S.Y. Postoperatif Endoftalmilerde Olgu Özellikleri Tedavi Yaklaşımı Ve Sonuçlar (Uzmanlık Tezi) İstanbul 2009.
 10. Results of the Endophthalmitis Vitrectomy Study. A randomized trial of immediate vitrectomy and of intravenous antibiotics for the treatment of postoperative bacterial endophthalmitis. Endophthalmitis Vitrectomy Study Group. Arch Ophthalmol. 1995 Dec;113(12):1479-1496.
 11. Joondeph BC, Flynn HW Jr, Miller D, Joondeph HC. A new culture method for infectious endophthalmitis. Arch Ophthalmol 1989;107:1334-1337.
 12. Kratz A, Levy J, Belfair N et al. Broth Culture Yield vs Traditional Approach in the Work-up of Endophthalmitis. Am J Ophthalmol 2006;141:1022-1026.
 13. Muller H. Phacolytic glaucoma and phacogenic ophthalmia. Trans Ophthalmol Soc UK 1963;83:689-704.
 14. Kuhn F, Gini G. Ten years after... are findings of the Endophthalmitis Vitrectomy Study still relevant today? Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2005;243:1197-1199.
 15. Kuhn F, Gini G. Vitrectomy for endophthalmitis. Ophthalmology 2006;113: 714.
 16. Albrecht E, Richards JC, Pollock T et al. Adjunctive use of intravitreal dexamethasone in presumed bacterial endophthalmitis: a randomised trial. Br J Ophthalmol 2011; 95:1385-1388.
 17. Gan IM, Ugahary LC, van Dissel JT, et al. Intravitreal dexamethasone as adjuvant in the treatment of postoperative endophthalmitis: a prospective randomized trial. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2005;243:1200 -1205.
 18. Shah GK, Stein JD, Sharma S, et al. Visual outcomes following the use of intravitreal steroids in the treatment of postoperative endophthalmitis. Ophthalmology 2000;107:486 - 489.
 19. Das T, Jalali S, Gothwal VK, Sharma S, Naduvilath TJ. Intravitreal dexamethasone in exogenous bacterial endophthalmitis: results of a prospective randomised study. Br J Ophthalmol 1999;83:1050 -1055.
 20. Hegazy HM, Kivilcim M, Peyman GA et al. Evaluation of toxicity of intravitreal ceftazidime, vancomycin, and ganciclovir in a silicone oil-filled eye. Retina. 1999;19:553-557.
 21. Raen M, Sandvik GF, Drolsum L. Endophthalmitis following cataract surgery: the role of prophylactic postoperative chloramphenicol eye drops. Acta Ophthalmol 2013;91:118-122.
 22. Warheker PT, Gupta SR, Mansfield DC, et al. Successful treatment of saccular endophthalmitis with clarithromycin. Eye1998;12:1017-1019.
 23. Karia N, Aylward GW. Postoperative propionibacterium acnes endophthalmitis. Ophthalmology 2001;108:634-635.
 24. Pellegrino FA, Wainberg P, Schlaen A et al. Oral clarithromycin as a treatment option in chronic post-operative endophthalmitis. Arch Soc Esp Oftalmol 2005;80:339-344.