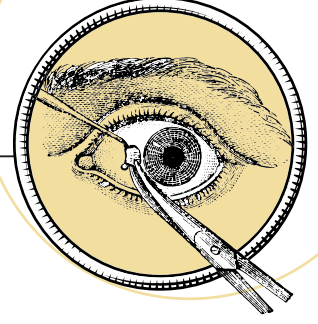


BÖLÜM 7

Siklovertikal Şaşılıklar



Zarife EKİCİ GÖK¹

1. Giriş

Siklovertikal şaşılıklar horizontal kaymalarla birlikte veya tek başına olabilen klinik ve cerrahi açıdan da karışık bir kayma türüdür. Kombine torsiyonel ve vertikal kaymaları içermektedir. Şaşılık hastalarının yaklaşık yarısında görülebildiğinden dolayı kaymanın tam olarak tedavi edilebilmesi için siklovertikal kaymanın da doğru olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Horizontal kaymalarda sık görülen anormal retinal korespondas ve ambliyopi gibi duyuşal adaptasyonlar bu tip kaymalarda nadir izlenmektedir. Bu hastalarda motor füzyonun mevcut olması sebebiyle küçük vertikal kaymalar kompanze edilir.

Komitan veya inkomitan olarak ortaya çıkabilirler. Horizontal kaymalarla birlikte olanlar küçük açılı komitan vertikal kaymalardır. Vertikal kaymaların ise çoğu inkomitandır, farklı bakış alanlarında değişken miktardadırlar. Teşhis ve tedavi yaklaşımı horizontal kaymalara göre çok daha komplikedir.

Genellikle oblik kas ve rektus kaslarındaki disfonksiyon nedeniyle siklovertikal kaymalar izlenmektedir. Bunlarda da en sık neden paralitık şaşılıklar olup üst oblik felci en sık izlenendir.

¹ Uzm. Dr., Malatya Turgut Özal Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, zarife_ekici@hotmail.com

Kaynaklar

1. Kocabeyoğlu S, Sanaç AŞ, Şener EC. Siklovertikal Kaymalarda Cerrahi Sonuclar. Turk J Ophthalmol. 2012;42:38-42.
2. Brodsky MC. Dissociated vertical divergence: a righting reflex gone wrong. Arch Ophthalmol. 1999;117(9):1216-1222
3. Guyton DL. Ocular torsion reveals the mechanisms of cyclovertical strabismus: the Weisenfeld lecture. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2008;49 (3):847-857.
4. Santiago AP, Rosenbaum AL. Dissociated vertical deviation and head tilts. J AAPOS. 1998;2(1):5-11
5. Brodsky MC, Donahue SP. Primary oblique muscle overaction: the brain throws a wild pitch Arch Ophthalmol 2001; 119: 1307-14.
6. Burton B, Dawson E, Lee J. Adherence syndrome following inferior oblique surgery: management and outcome of 14 cases, Strabismus 2004;12:169-74.
7. Engman JH, Egbert J, Summers CG, Young TL. Efficacy of inferior oblique anterior transposition placement grading for dissociated vertical deviation. Ophthalmology 2001;108(11):2045-50.
8. Esswein MB, von Noorden GK, Carburn A. Comparison of surgical methods in the treatment of dissociated vertical deviation. Am J Ophthalmol 1992; 113: 287-90.
9. Guyton DL. Dissociated vertical deviation: etiology, mechanism, and associated phenomena. JAAPOS 2000; 4: 131-44.
10. Helveston EM. Dissociated vertical deviation: a clinical and laboratory study. Trans Am Ophthalmol Soc 1980;78:734-779
11. Rosenbaum AL, Santiago P. Dissociated vertical deviation. Clinical strabismus management principles and surgical techniques. Philadelphia, WB Saunders; 1999. s 237-48.
12. Raab EL, Costenbader FD. Unilateral surgery for inferior oblique overaction. Arch Ophthalmol 1973;90:180-2.
13. Sanaç AŞ, Sener EC. Siklovertikal Kaymalar. Şaşılık ve tedavisi. 2.baskı. Ankara: Pelin ofset ve tipo matbaacılık; 2001. s 136-138
14. Stager DR, Parks MM. Inferior oblique weakening procedures. Effect on primary position horizontal alignment. Arch Ophthalmol 1973; 90:15-6.
15. Wilson ME, Hutchinson AK, Saunders RA. Outcomes From Surgical Treatment for Dissociated Horizontal Deviation. J AAPOS 2000;4:94-101
16. Wilson EM. Dissociated deviations. Plager DA, ed. Strabismus surgery. Basic and advanced strategies. New York, Oxford Universty pres; 2004. s 68-82.
17. Wright KW. Complex strabismus: restriction, paresis, dissociated strabismus and torticollis. In: Wright KW, Spiegel PH, ed. Pediatric Ophthalmology and Strabismus. Springer-Verlag: New York; 2003. s 250-277.
18. Yildirim C, Altinsoy H. Disosiy horizontal deviasyon. MN Oftalmoloji 1997; 6: 427-29.
19. Eingman JH, Egbert JE, Summers CG, Young TL. Efficacy of inferior oblique anterior transposition placement grading for dissociated vertical deviation. Ophthalmology. 2001; 108 (11); 2045-2050.
20. Demer IL, Oh SY, Clark RA, Poukens V. Evidence for a pulley of the inferior oblique muscle. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2003;44(9):3856-3865.
21. Kushner BI. Multiple mechanisms of extra ocular muscle "overaction." Arch Ophthalmol. 2006;124(5): 680-688.
22. Stager DR. Costenbader Lecture. Anatomy and surgery of the inferior oblique muscle: recent findings. J AAPOS. 2001;5(4):203-208.

23. Kono R, Demer JL. Magnetic resonance imaging of the functional anatomy of the inferior oblique muscle in superior oblique palsy. *Ophthalmology*. 2003; 110 (6): 1219-1229.
24. Plager DA. Traction testing in superior oblique palsy. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 1990; 27(23):136-140.
25. Helveston EM, Mora JS, Lipsky SN, et al. Surgical treatment of superior oblique palsy. *Trans Am Ophthalmol Soc*. 1996;94:315-334.
26. Nishimura JK, Rosenbaum AL. The long-term torsion effect of the adjustable Harada-Ito procedure. *AAPOS*. 2002;6(3):141-144.
27. Siatkowski RM. Third, fourth, and sixth nerve palsies. *Focal Points: Clinical Modules for Ophthalmologists*. San Francisco: American Academy of Ophthalmology; 1996, module 8.
28. Aydın P, Akova YA. *Temel Göz Hastalıkları Güneş Kitabevi*. Ankara 2001;3:905-905