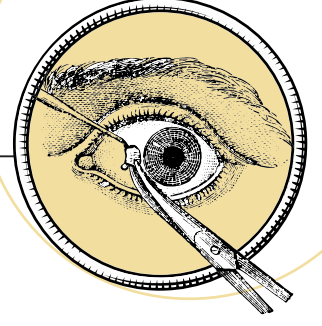


## BÖLÜM 9

# Restriktif Şaşılıklar



*Okan AKMAZ<sup>1</sup>*

Restriktif şaşılıklar, farklı mekanizmaların sebep olduğu, göz hareketlerindeki mekanik kısıtlamalar ile karakterize kayma tipleridir. Klinik spektrumları çok geniştir. Konjenital ve edinsel olarak iki grupta incelenebilir. Duane retraksiyon sendromu, Brown sendromu, Möbius sendromu, konjenital ekstraokuler kas fibrozisi konjenital restriktif şaşılıkları oluştururken, oküler travmalara bağlı, tiroid göz hastalığına bağlı ve oküler cerrahilere bağlı restriktif şaşılıklar ise edinsel grubu oluştururlar.

### Konjenital Restriktif Şaşılıklar

#### A. Duane Retraksiyon Sendromu

Duane Retraksiyon Sendromu (DRS) günümüzde Konjenital Kranial Disinervasyon Sendromları (CCDD) arasında sınıflandırılan, konjenital restriktif non progresiv bir şaşılıktır. CCDD'nin temel özelliği konjenital, ilerlemeyen, sporadik veya ailesel, tek veya çift taraflı, bir veya birkaç sinirin etkilenmesine bağlı olarak ekstraoküler kas ve levator palpebra süperior kasında sekonder fibrozis ile gelişen klinik tablolar olmasıdır. Bu sinir felçlerine aberran inervasyon ve sinkinetik hareketlerde eşlik edebilmektedir. DRS'da çoğu olgu sporadiktir, sadece %5 olguda otozomal dominant geçiş gösterilmiştir. İlk tanımlayan olmamasına rağmen 1905 yılında 54 vakalık bir seri ile bu sendromu

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, drokanakmaz@hotmail.com

- DRS ile en çok karışan patoloji konjenital 6. sinir felcidir. Orta hattı geçemeyecek düzeyde abduksiyon kısıtlılığı olan bir olguda küçük açılı bir ezodeviasyon olması DRS düşündürmelidir.
- Binoküler görmesi tehdit altında olmayan BS hastalarında, cerrahi için acele etmemek ve spontan düzelme için zaman tanımak daha uygun gibi görünmektedir.
- Normal TFT değerleriyle birlikte TGH görülebilir. Görüntüleme yöntemlerinde etkilenen ekstraoküler kasların genişlediği ama tendonların etkilendiği görülür. En sık alt rektus kası tutulur.
- TGH'de cerrahi sıra; orbita cerrahisi- şaşılık cerrahisi- kapak cerrahisi şeklinde olmalıdır.
- Blow out kırıkları orbital rimin eşlik etmediği, en sık orbita tabanında görülen kırıklardır. Sıkışma bulgularının varlığında cerrahinin gecikmemesi önemlidir.
- Strabismus cerrahisi öncesinde, cerrahi sırasında ve sonrasında zorlu duksiyon testi uygulanmalıdır.

## Kaynaklar

1. Flanders, M. Restrictive Strabismus: Diagnosis and Management. *Am Orthopt J*, 2014; 64, 54-63. Doi: 10.3368/aoj.64.1.54.
2. Gaur, N, Sharma, P. Management of Duane retraction syndrome: A simplified approach. *Indian J Ophthalmol*, 2019; 67, 16-22. Doi: 10.4103/ijo.IJO\_967\_18.
3. Alexandrakis, G, Saunders, RA. Duane retraction syndrome. *Ophthalmol Clin Nort Am*, 2001; 14(3), 407-17. Doi: 10.1016/s0896-1549(05)70238-8.
4. Doyle, JJ, Hunter, DG. Transposition procedures in Duane retraction syndrome. *J AAPOS*, 2019; 23(1), 5-14. Doi: 10.1016/j.jaapos.2018.10.008.
5. Atilla, H. (2008). Duane Retraksiyon Sendromu. *Türk Oftalmoloji Derneği (Ed.), Şaşılık (131-138)*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık
6. Manley, DR, Alvi, RA. Brown's Syndrome. *Curr Opin Ophthalmol*, 2011; 22(5), 432-440 Doi: 10.1097/ICU.0b013e328349b0ca.
7. Lee, J. Management of Brown syndrome. *Semin Ophthalmol*, 2008; 23(5), 291-3. Doi: 10.1080/08820530802505971.
8. Coussens, T, Ellis, FJ. Consideration on the etiology of congenital Brown syndrome. *Curr Opin Ophthalmol*, 2015; 26(5), 357-61. Doi: 10.1097/ICU.0000000000000191.
9. Galan, A, Rosello, N. Superior oblique tendon thinning as a surgical treatment for Brown syndrome. *J AAPOS*, 2021; 25(4), 205.e1.-205.e7, Doi: 10.1016/j.jaapos.2021.02.013.
10. Dikici, K. (2008). Brown Sendromu. *Türk Oftalmoloji Derneği (Ed.), Şaşılık (149-153)*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık
11. Heidary, G, Engle, EC, Hunter, DG. Congenital fibrosis of the extraocular muscle. *Semin Ophthalmol*, 2008; 23(1), 3-8. Doi: 10.1080/08820530701745181.
12. Vivian, AJ. Congenital fibrosis of the extra-ocular muscles (CFEOM) and the cranial dysinnervation disorders. *Eye (Lond)*, 2020; 34(2), 251-55. Doi: 10.1038/s41433-019-0700-z.

13. Şener, C. (2008). Konjenital Ekstraoküler Kas Fibrozisi. Türk Oftalmoloji Derneği (Ed.), Şaşılık (155-159). İstanbul: Epsilon Yayıncılık
14. Picciolini, O, Porro, M, Cattaneo, E. Moebius syndrome: clinical features, diagnosis, management and early intervention. *Ital J Pediatr*, 2016; 42(1), 56. Doi: 10.1186/s13052-016-0256-5.
15. Lauder, GT, Galli, M. Long-term outcomes of strabismus surgery in Mobius sequence. *Strabismus*, 2019; 27(2), 43-46. Doi: 10.1080/09273972.2019.1599402.
16. Akbari, MR, Mirmohammadsadeghi, A, Mahoudzadeh, R. Management of Thyroid Eye Disease-Related Strabismus. *J Curr Ophthalmol*, 2020; 32(1), 1-13. Doi: 10.1016/j.joco.2019.10.002.
17. Harrad, R. Management of strabismus in thyroid eye disease. *Eye (Lond)*, 2015; 29(2), 234-7. Doi: 10.1038/eye.2014.282.
18. Yurdakul, NZ. (2008). Tiroid Oftalmopati. Türk Oftalmoloji Derneği (Ed.), Şaşılık (139-148). İstanbul: Epsilon Yayıncılık
19. Şahli, E, Gündüz, K. Tiroid Oftalmopati. *Turk J Ophthalmol*, 2017; 47, 94-105. Doi: 10.4274/tjo.80688.
20. Cruzz, AA, Eichenberg, GC. Epidemiology and management of orbital fractures. *Curr Opin Ophthalmol*, 2004; 15(5), 416-21. Doi: 10.1097/01.icu.0000136113.56288.87.
21. Chang, EL, Bernardino, CR. Update on orbital trauma. *Curr Opin Ophthalmol*, 2004; 15(5), 411-5. Doi: 10.1097/01.icu.0000137854.37950.fb.
22. Bayramlar, H. (2008). Orbita Kırıkları ve Sinüs Cerrahisi. Türk Oftalmoloji Derneği (Ed.), Şaşılık (169-177). İstanbul: Epsilon Yayıncılık
23. Murray, AD. An Approach to Some Aspects of Strabismus from Ocular and Orbital Trauma. *Middle East Afr J Ophthalmol*, 2015; 22(3), 312-9. Doi: 10.4103/0974-9233.159732.
24. Sobol, EK, Rosenberg, JB. Strabismus After Ocular Surgery. *Journal of Pediatric Ophthalmology & Strabismus*, 2017; 54(5), 272-281. Doi: 10.3928/01913913-20170703-01.
25. Guo, S, Wagner, R, Gewirtz, M. Diplopia and Strabismus Following Ocular Surgeries. *Survey of Ophthalmology*, 2009; 55(4), 335-358. Doi: 10.1016/j.survophthal.2009.08.04.
26. Özkan, SB. Restrictive problems related to strabismus surgery. *Taiwan J Ophthalmol*, 2016; 6(3), 102-107. Doi: 10.1016/j.tjo.2016.05.001.
27. Özkan, SB. (2011). Paralitik Olmayan Şaşılıklar ve Tedavileri. P. A. O'dwyer, Y. A. Akova (Ed.), *Temel Göz Hastalıkları* (2. Baskı, s. 755-785). Ankara: Güneş Tıp Kitapevi