

Bölüm 5

LAKRİMAL DRENAJ SİSTEMİ

Mustafa VATANSEVER¹

GİRİŞ

Lakrimal sistem, gözyaşı üretimi ve drenajı yoluyla oküler yüzeyin bakımını ve korunmasını sağlayan karmaşık ve bir ağıdır. Gözyaşı film tabakası kayganlık, beslenme ve bağışıklığın korunmasını sağlar. Bu bölümde, lakrimal sistemin karmaşık anatomisi incelenecek ve anatomik elemanların yapıları, işlevleri ve klinik önemi vurgulanacaktır.

LAKRİMAL DRENAJ SİSTEMİ ANATOMİSİ

Gözün en dış tabakası olan oküler yüzey kornea, konjonktiva ve göz kapaklarından oluşur. Şeffaf ve avasküler bir doku olan kornea, ışığın retina üzerine kırılmasında çok önemli bir rol oynar. Berraklığını ve kırılma özelliklerini korumak için sürekli ve iyi nemlendirilmiş bir gözyaşı filmine ihtiyaç duyar. Sklerayı örten ve göz kapaklarının iç yüzeyini kaplayan mukozal bir zar olan konjonktiva, müsin salgılayan ve gözyaşı filminin stabilitesine katkıda bulunan goblet hücreleri içerir. Göz kapakları oküler yüzeyi korur ve göz kırpması sırasında gözyaşı film tabakasını kornea yüzeyinde eşit olarak dağıtır.

Gözyaşı filmi, su (sıvı), lipid ve müsin tabakasından oluşan dinamik ve çok katmanlı bir yapıdır. Esas olarak ana lakrimal bezden salgılanan aköz tabaka su, elektrolitler ve proteinleri içerir. Ek olarak avasküler korneaya hidrasyon, oksijen ve besin sağlar. Göz kapaklarındaki meibomian bezleri tarafından üretilen lipid tabakası, gözyaşı buharlaşmasını geciktiren-azaltan bir dış bariyer oluşturarak gözyaşı filminin stabilitesine katkı sağlar. Konjonktival goblet hücreleri tarafından salgılanan müsin tabakası, gözyaşının oküler yüzeye eşit şekilde yapışmasını sağlayarak pürüzsüz ve net bir görüş sağlar.

Her bir orbitanın üst lateralinde bulunan ana lakrimal bez, palpebral ve orbital loblardan oluşur. Palpebral lob üst göz kapağı lamelleri arasında yer alır ve bazal

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları AD, vatansevermustafa@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2020-4417

DSR kesin kontrendikasyonları arasında atrofik rinit, tüberküloz ve antrum tümörü yer alır. DSR rölatif kontrendikasyonları arasında ise septum deviasyonu, nazal polipozis, kanama eğilimi ve sinüzit sayılabilir.

Komplikasyonları ise tekrarlayan epifora, kanama (NSAİİ), BOS kaçağı, cilt skarı, yara yeri enfeksiyonu ve granülom oluşumu, silikon tüp prolapsusu, punktal genişleme ve korneal iritasyondur.

SONUÇ

Lakrimal sistem hastalıkları, gözyaşı üretimi, dağılımı veya drenajının hassas dengesini bozabilen geniş bir durum yelpazesini kapsar. Kuru göz sendromundan daha karmaşık otoimmün bozukluklara kadar, bu koşullar hızlı ve doğru tanı ve özel tedavi stratejileri gerektirir. Bu hastalıkların ve oküler sağlık üzerindeki etkilerinin kapsamlı bir şekilde anlaşılması, semptomları hafifleterek, komplikasyonları önleyerek ve görsel refahı koruyarak optimum sağlık hizmetinin verilmesini sağlar. Tıp bilimindeki sürekli araştırma ve ilerlemelerle lakrimal sistem hastalıklarının yönetimi, gelişmeye devam etmekte ve bu zorluklarla karşılaşan hastalar için daha iyi sonuçlar ve daha parlak bir gelecek için umut getirmektedir.

KAYNAKÇA

- Park JH, Huh J, Piao J et al. Measuring nasolacrimal duct volume using computed tomography images in nasolacrimal duct obstruction patients in Korean. *Int J Ophthalmol.* 2019; 12(1): 100–105
- Detorakis ET, Zissimopoulos A, Ioannakis K et al. Lacrimal Outflow Mechanisms and the Role of Scintigraphy: Current Trends. *World J Nucl Med.* 2014 Jan-Apr; 13(1): 16–21.
- Maliborski A, Rózycki R. Diagnostic imaging of the nasolacrimal drainage system. Part I. Radiological anatomy of lacrimal pathways. Physiology of tear secretion and tear outflow. *Med Sci Monit.* 2014; 20: 628–638.
- Zhang CY, Wu Q, Cui YH et al. Anatomy of nasolacrimal canal in congenital nasolacrimal duct obstruction-18 cases retrospective study. *Acta Ophthalmol.* 2015;93(5):e404–e405
- Ramey NA, Hoang JK, Richard MJ. Multidetector CT of nasolacrimal canal morphology: normal variation by age, gender, and race. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg.* 2013 Nov-Dec;29(6):475-80
- Barham HP, Wudel JM, Enzenauer RW et al. Congenital nasolacrimal duct cyst/dacryocystocele: An argument for a genetic basis. *Allergy Rhinol (Providence)* 2012; 3(1): e46–e49.
- Bianchi FA, Tosco P, Campisi P et al. Mucoepidermoid carcinoma of the lacrimal sac masquerading as dacryocystitis. *J Craniofac Surg.* 2010 May;21(3):797-800.
- Schalenbourg A, Mantel I. “The eye and cancer,” *Revue Médicale Suisse.* 2015 vol. 11, no. 499, pp. 2395–2398,.