

Bölüm 12

ÜVEİT

Neslihan Dilruba KÖSEOĞLU¹

Feride TUNCER ORHAN²

Ahmet ÖZER³

12.1. ANTERİOR ÜVEİT (İRİTİS/İRİDOSİKLİT)

Semptomlar

Akut: Ağrı, kızarıklık, fotofobi, indirekt fotofobi (karşı göze ışık tutulduğunda etkilenen gözde ağrı hissedilmesi), artmış sulanma, görmede azlık

Kronik: Görmede azlık (katarakt, vitreus debris, kistoid maküler ödem [KMÖ], veya epiretinal membran'a [ERM] bağlı) ve uçuşmalar. Birkaç akut semptomun olduğu alevlenme ve remisyon dönemleri olabilir (örn: juvenile idiyopatik artrit [JİA]).

Bulgular

Önemli. Ön kamarada hücre ve flare, siliyer enjeksiyon, keratik presipitatlar (KP):

- İnce KP ("stellat;" tipik olarak tüm korneal endoteli kaplar): Herpes simplex veya varicella zoster virus, cytomegalovirus (CMV), Fuchs heterokromik iridosiklit (FHI)
- Küçük, non-granümatöz KP (NGKP): İnsan lökosit antijeni (HLA)-B27-ilişkili, travma, maskeleyici sendromlar, JİA, Posner-Schlossman sendromu (glokomatosiklitik kriz), ilaç kaynaklı. Sarkoidoz benzeri granümatöz üveitler NGKP ile belirti verebilir, tersi nadiren görülür.
- Granümatöz KP (büyük, yağlı, "koyun yağı-mutton fat"; genellikle alt korneada): Sarkoidoz, sifiliz, tüberküloz (TB), JİA-ilişkili, sempatik oftalmi, lense bağlı, Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) sendromu, ve diğerleri.

¹ Uzm. Dr., Çankırı Devlet Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği, dilruba33@yahoo.com

² Uzm. Dr., Eskişehir Şehir Hastanesi Devlet Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği, feridetncr@gmail.com

³ Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD., aozer@ogu.edu.tr