

Katarakt cerrahisi sonrası oluşan herpetik keratit olgusu

A case of herpetic keratitis after cataract surgery

Emrah Kan*, Hilal Eser Öztürk, Özlem Eşki Yücel

Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

MAKALE BİLGİLERİ

Makale geçmişi

Geliş tarihi : 16 / 10 / 2011

Kabul tarihi : 16 / 02 / 2012

* Yazışma Adresi:

Emrah Kan

Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz

Hastalıkları Anabilim Dalı,

Samsun, Türkiye

e-posta: dremrahkan@yahoo.com

Anahtar Kelimeler:

Dentritik lezyonlar

Herpes simplex keratit

Katarakt cerrahisi komplikasyonları

Renal transplantasyon

Keywords:

Dendritic lesions

Herpes simplex keratitis

Cataract surgery complications

Renal transplantation

ÖZET

Daha önce okülodermal herpes geçirme öyküsü bulunmayan bir hastada katarakt cerrahisi sonrası erken dönemde ortaya çıkan herpetik keratit olgusu anlatılacaktır. Yetmiş yaşındaki kadın hastanın sol gözüne fakoemülsifikasyon ve intraoküler lens implantasyonu uygulandı. Hastanın özgeçmişinde 15 yıl önce böbrek nakil ameliyatı geçirmiş olduğu ve immünsüpresif tedavi aldığı öğrenildi. Postoperatif 1. gün komplikasyon izlenmeyen hastaya topikal steroid tedavisi başlanarak kontrole çağırıldı. Post operatif 5. günde katarakt cerrahisi uygulanan gözde korneal dentritik lezyonlar olduğu gözlemlendi. Topikal steroid tedavisi kesilerek hastaya günde 5 kere olacak şekilde topikal ve sistemik asiklovir tedavisi başlandı. Postoperatif dönemde oluşan korneal dentritik lezyonlar onuncu günün sonunda topikal ve sistemik asiklovir tedavisi ile sekel bırakmadan düzelmiştir. Sonuç olarak, *Herpes simplex* virus (HSV) keratiti katarakt cerrahisi sonrası gözlenen nadir bir komplikasyondur. Oftalmologlar özellikle immünsüpresif tedavi alan hastalarda cerrahi travmanın etkisi ile postoperatif erken dönemde herpetik epitelyal keratit oluşabileceği konusunda dikkatli olmalıdır.

J. Exp. Clin. Med., 2013; 30: S119-S120

ABSTRACT

We report a case of a postoperative herpetic keratit in a patient who underwent uncomplicated cataract surgery. A 70-year-old woman underwent a phacoemulsification and intraocular lens implantation in her left eye. Medical history was significant for previous renal transplantation, requiring oral immunosuppressive medications. On postoperative day one, her examination was normal and topical steroid treatment was initiated to the patient. On postoperative day 5, examination revealed a central corneal dendritic lesion. Topical steroid therapy discontinued and the patient was initiated oral acyclovir and topical acyclovir 5 times a day. By the day 10, the dendrites were resolved and healed without sequelae after acyclovir treatment. As a result, *Herpes simplex* virus (HSV) keratitis is a rare complication after cataract surgery. Ophthalmologists should be aware of the possibility of developing postoperative herpetic epithelial keratitis particularly in patients taking an immune suppressive therapy due to the surgery trauma.

J. Exp. Clin. Med., 2013; 30: S119-S120

© 2013 OMU

1. Giriş

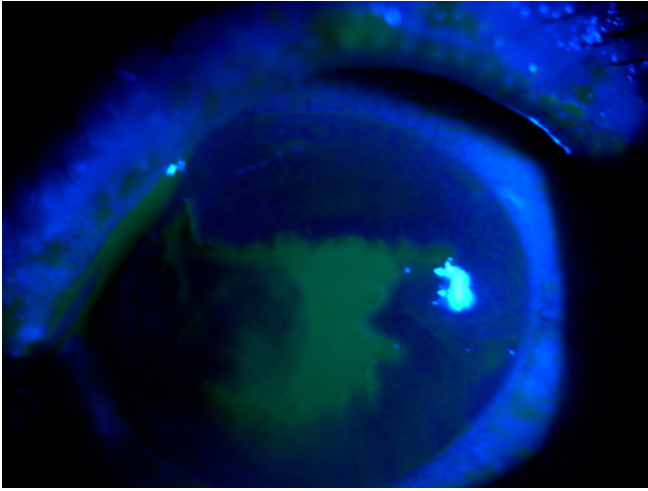
Özgeçmişinde *Herpes simplex* enfeksiyonu geçirme hikayesi bulunmayan hastalarda laser in situ keratomileusis (LASIK) (Barequet ve Wasserzug, 2007) ve penetran keratoplasti sonrası (Haruta ve ark., 1987) herpetik keratit oluşumu literatürde bildirilmiştir. Bununla birlikte katarakt cerrahisi sonrası herpetik keratit oluşumu ise nadir olgularda tanımlanmıştır. Literatürde üç hastayı içeren bir seri (Miyajima ve ark., 2003) ile immünsüprese bir hastada yeni gelişen herpetik keratit olgusu (Naeyaert ve ark., 1999) bildirilmiş

olup tümü uygun antiviral tedaviler ile düzelmiştir. Bu olguda okülodermal herpes geçirme öyküsü bulunmayan bir hastada katarakt cerrahisi sonrası erken dönemde ortaya çıkan herpetik keratit olgusu anlatılacaktır.

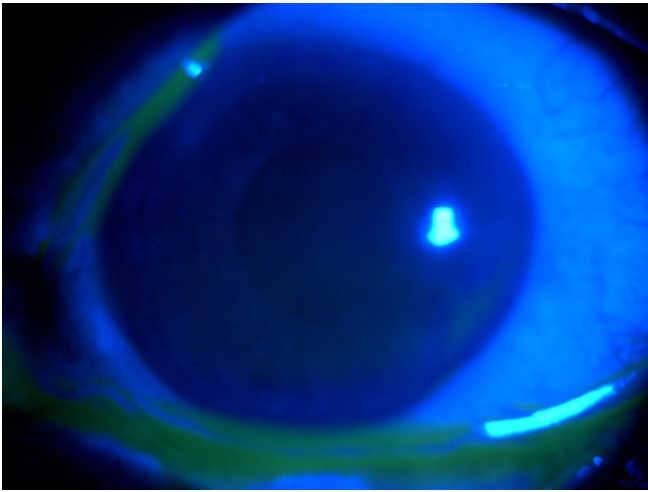
2. Olgu sunumu

Yetmiş yaşında kadın hasta sol gözünde bulanık görme şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Oküler muayenesinde görme keskinliği 1/10 düzeyindeydi. Ön segment muayenesinde sol gözünde nükleer skleroz, arka segment muayenesinde yer

yer retinal hemorajiler olduğu tespit edildi. Katarakt nedeniyle sol göze fakoemülsifikasyon yöntemi ile komplikasyonsuz katarakt cerrahisi uygulandı. Özgeçmişinde 15 yıl önce renal transplantasyon yapıldığı ve bu nedenle prednizolon 5 mg/gün, siklosporin 400 mg/gün, azotiyopürin 100 mg/gün kullandığı öğrenildi. Beraberinde tedavi ile regüle sistemik hipertansiyon ve tip 2 diyabeti bulunmaktaydı. Postoperatif 1. günde dexametazon 5x1 ve moxifloxasin 5x1 damla başlanarak kontrole çağırıldı. Postoperatif 3. gün hasta şiddetli batma, sulanma ve bulanık görme şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Oküler muayenesinde sol gözde santral korneada yoğun punktat keratopati olduğu görüldü. Hastada toksik epitelopati olduğu düşünülerek steroid tedavisi prezervan ol-



Şek. 1. Postoperatif 5. gün, fluorescein ile boyanmış santral korneal dendritik lezyon



Şek. 2. Tedavi sonrası normal korneal görüntü

mayan formu ile değiştirildi ve tedaviye suni göz yaşı ilave edildi.

Postoperatif 5. günde hastanın şikayetlerinde herhangi bir değişiklik olmadığı ve santral korneada dendritik lezyonlar olduğu tesbit edildi (Şek. 1). Hastaya herpetik keratit ön tanısı konularak topikal steroid damlası kesildi ve topikal asiklovir krem 5x1 ile irregüler renal fonksiyon testleri nedeniyle oral asiklovir 1x800 mg tedavisi başlandı. Dendritik lezyonlarda beş gün sonra kısmen, 10 gün sonra tamamen düzelme olduğu (Şek. 2) ve hastanın şikayetlerinde iyileşme olduğu görüldü. Topikal ve oral asiklovir tedavisi üç hafta daha devam edilerek 3. haftanın sonunda kesildi.

3. Tartışma

Radyal keratotomi sonrası oluşan herpetik keratitte, korneal subepitelial sinir pleksusuna uygulanan cerrahi travma suçlanmıştır (Levy ve ark., 2005). Katarakt cerrahisi sonrası oluşan keratit olgusunda ise korneal insizyon ile beraber hastanın kullandığı yoğun steroid ve glokom için kullandığı latanoprost tedavisi reaktivasyondan sorumlu tutulmuştur (Miyajima ve ark., 2003). Katarakt cerrahisi sonrası gelişen herpetik keratit oluşum zamanları literatürde farklılıklar göstermektedir. Rezende (Rezende ve ark., 2004) ve Miyajima'nın (Miyajima ve ark., 2003) bildirdiği vakalarda keratit, cerrahiden bir ay sonra gelişmiş iken Patel (Patel ve ark., 2009) ve arkadaşları cerrahiden beş gün sonra oluşan bir olgu rapor etmişlerdir. Aynı olguda erken dönemde oluşan dendritik lezyonlardan korneal subepitelial sinir pleksusa uygulanan cerrahi travma sorumlu tutulmuştur (Naeyaert ve ark., 1999). Vakamızda cerrahi esnasında herhangi bir korneal abrazyon oluşmadığından, hastanın immünsüpresif durumu bu sonuçla ilgili olabilir. Olgumuzda topikal ve oral asiklovir tedavisi keratitin düzelmesi için yeterli olmuştur. İmmünsüpresif tedavi kullanan hastalarda cerrahi sonrasında topikal steroid tedavisi gerekli olduğundan, katarakt cerrahisi öncesi profilaktik oral asiklovir tedavisi başlanması gerektiği kanısındayız. Literatürde siklosporin kullanımı esnasında oluşan herpetik enfeksiyon oluşumuna yaklaşım netleşmiş değildir. Dermatologlar eğer herpetik enfeksiyona bağlı oluşmuş belirti ve semptomlar hafif ise ve beraberinde kutanöz lezyonlar oral antiviral tedavi ile kontrol altına alınabiliyorsa siklosporini içeren immünsüpresif tedaviye devam edilmesi konusunda fikir birliğine varmışlardır (Rezende ve ark., 2004). Biz de bu nedenle siklosporin ve prednizolon tedavilerini kesmedik.

Sonuç olarak, rutin katarakt cerrahisi sonrası hastalarda herpetik keratit gelişme ihtimalini ve eğer gelişmiş ise tedavisinde topikal ve oral asiklovir tedavisinin etkili olduğunu akılda tutmak gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Barequet, I.S., Wasserzug, Y., 2007. *Herpes simplex* keratitis after cataract surgery. *Cornea*. 26, 615-617.
- Haruta, Y., Maguire, L.J., Rootman, D.S., Hill, J.M., 1987. Recurrent *Herpes simplex* virus type 1 corneal epithelial lesions after radial keratotomy in the rabbit. *Arch. Ophthalmol.* 105, 692-694.
- Levy, J., Lapid-Gortzak, R., Klemperer, I., Lifshitz, T., 2005. *Herpes simplex* virus keratitis after laser in situ keratomileusis. *J. Refract. Surg.* 21, 400-402.
- Miyajima, S., Sano, Y., Sotozono, C., Yokoi, N., Ishino, Y., Kinoshita, S., 2003. *Herpes simplex* keratitis after ophthalmic surgery. *Nippon Ganka Gakkai Zasshi*. 107, 538-542.
- Naeyaert, J.M., Lachapelle, J.M., Degreef, H., de la Brassinne, M., Heenen, M., Lambert, J., 1999. Cyclosporin in atopic dermatitis. *Dermatology*. 198, 145-152.
- Patel, N.N., Teng, C.C., Sperber, L.T., Dodick, J.M., 2009. New-onset *Herpes simplex* virus keratitis after cataract surgery. *Cornea*. 28, 105-108.
- Rezende, R.A., Uchoa, U.B., Raber, I.M., Rapuano, C.J., Laibson, P.R., Cohen, E.J., 2004. New onset of *Herpes simplex* virus epithelial keratitis after penetrating keratoplasty. *Am. J. Ophthalmol.* 137, 415-419.