

KOROİDEA'NIN ANGIOGRAFİK GÖRÜNÖMÜ VE KLİNİK ÖNEMİ^(x)

Dr. Hikmet Özçetin^(xx)

Dr. Erhan Oğul^(xxx)

Dr. Erhan Yöney^(xx)

ÖZET

Bu çalışmada, Urografin % 60 kullanılarak yapılan ve orbitada yer işgal eden bir patolojisi olmayan şahıslara ait 100 lateral karotid angiogramı tetkik edilerek koroideal pleksusun % 71 oranında görüldüğü saptanmış ve bu orana tesir eden faktörler tartışılmış, görünümün sabit olması nedeni ile intraorbital lezyonlarda bir tanı vasıtası olacağı üzerinde durulmuştur.

SUMMARY

Angiography of the Choroideal Plexus and its diagnostic Value.

In this paper, choroideal plexus was looked for lateral carotoid angiogram, which belong to the patients who had not an intraorbiter lesion.

60% Urographin was used as contrast material.

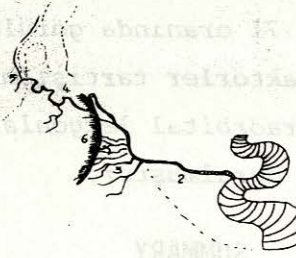
Choroideal plexus was seen in 71 of 100 angiogram (71%). Diagnostic Value of choroid angiogram in intraorbiter and anterior fossa lesion was discussed.

(x) XI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bl. Kong. Tebliğ edilmiştir.

(xx) Bursa Üniversitesi Tıp Fak. Göz Kl. Uzmanları

(xxx) Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöropsikiyatri Kl. Öğr. Üyesi.

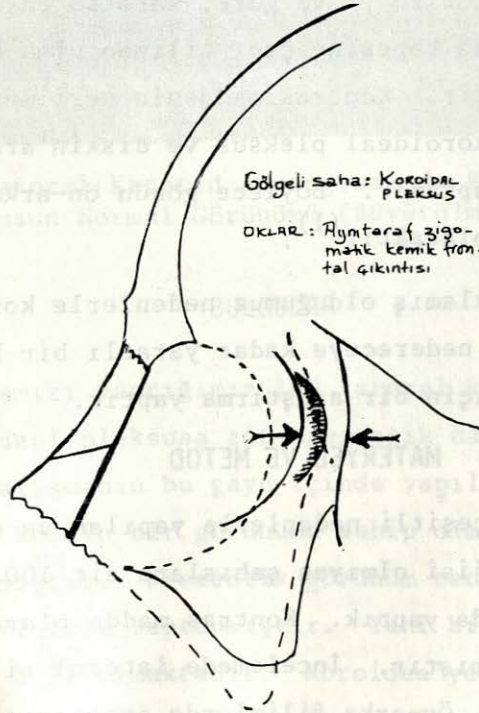
Koroidea esas itibarı ile kapiller, arter ve venlerden oluşmuş vasküler bir tabakadır. Koroidin kan ihtiyacı ise kısa posterior silier arterlerden ve bir kısmında irisin büyük arteriel dolanımına ait rekürren dallardan olmaktadır (1,2,3,4). Dolayısı ile karotid angiogramların da kontras maddenin koroidea'ya ulaşması doğaldır⁽¹⁾ (Şekil: 1).



1. INTERNAL KAROTID ARTER
2. OPTALMIK ARTER
3. ANT. VE POST. SILIER ARTERLER, KOROİDAL VE SENTERAL ARTERLER
4. INTERNAL PALPEBRAL DALLAR
5. FRONTAL VE DORSAL NAZAL ARTERLER
6. KOROİDAL PLEKSUS
(KRAYENBÜL'den alınmıştır.)

Göz küresi koroideal pleksusunun karotid angiogramlarında görüldüğüne dair ilk bilgiler Schurr⁽⁵⁾ tarafından 1951 de bildirilmiştir. Bu orijinal bildirdiden sonra diğer çalışmacılarda (Brégeat, David, Fischgold, Talariach 1952, Toti 1956, Yaşargil 1957) karotid angiogramlarında koroidin görülmesine dikkatleri çektiler⁽¹⁾.

Karotid angiogramlarında koroideal pleksus, kontras maddenin verilmesinden 2 ile 5 saniye sonra ince, krezentik, keskin bir hayal olarak yan filimlerde^(1,3,6,7) kapiller venöz safhada⁽⁴⁾, orbitanın 2/3 arka kısmında veya frontozigomatik kemiğin ön kenarından 2 ile 4 mm. geride görülür⁽⁶⁾. Krezent ile aynı taraf zigomatik kemiğin frontal çıkıntısı topografik olarak birbirleri ile çok sabit bir bağlantı gösterir. Dolayısı ile koroideal pleksus bu çıkıntının hemen hemen ortasına isabet eder^(1,8) (Şekil: 2).



Göz küresinde herhangi bir yer değiştirme olduğunda koroideal pleksusun hayali ile zigomatik kemiğin frontal çıkıntısı arasındaki bağlantı değişir. Bu nedenle, orbita

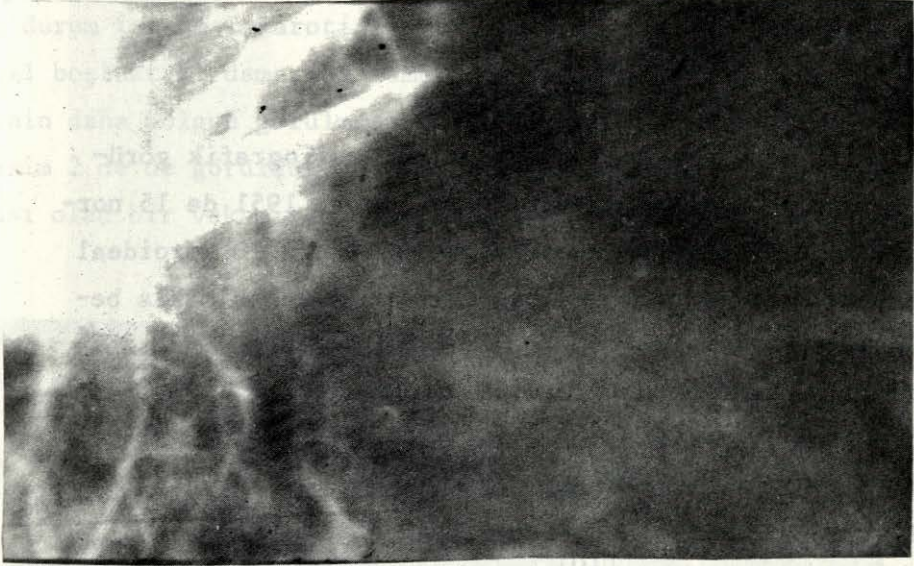
İçinde yer işgal eden patolojilerde bu pleksusun görünümündeki herhangi bir yer değiştirme, bası belirtisi⁽³⁾ veya düzleşmenin⁽⁴⁾ tanıda yardımcı olacağı ileri sürülmüştür.

Keza koroidin angiografik görünümü sayesinde gözün uzunluğunu da ölçmek olasılığı elde edilmektedir. Bu metodu ileri süren Di Chiro⁽¹⁾ ya göre, karotid enjeksiyonundan hemen önce kornea tepesine çapı bilinen ufak bir kurşun disk yerleştirilir. Kontras maddenin verilmesi ile görünür hale gelen koroideal pleksus ve diskin arka yüzü arasındaki mesafe saptanır. Böylece gözün ön-arka uzunluğunu ölçmek mümkün olacaktır⁽¹⁾.

Yukarıda açıklamış olduğumuz nedenlerle koroideal pleksusu tanımak ve nedereceye kadar yararlı bir kıstas olacağını saptamak için bir araştırma yaptık.

MATERYEL VE METOD

Çalışmamızı çeşitli nedenlerle yapılan ve orbitada herhangi bir patolojisi olmıyan şahıslara ait 100 internal karotid angiogramında yaptık. Kontras madde olarak Ürografin % 60 kullanılmıştır. İncelemede lateral filimler dikkate alınmıştır. Ön-arka filimlerde araştırma yapmama nedenimiz ise, oftalmik arter ve dallarının, frontobazal arterler ve kemik dokusunun başın pozisyonuna bağlı olarak koroideal pleksusu kapamasıdır⁽⁴⁾. Resim 1 de normal görünüm arzeden bir koroideal pleksus görülmektedir.



Resim: 1 - Lateral Karotid Angiogramında Koroideal Pleksusun Normal Görünümü (Büyütülmüştür).

BULGULAR

Çalışmamızı yaptığımız 100 lateral karotid anjiogramında koroideal pleksusa ait krezentik hayal yapılan anjiografik çalışmanın bu gaye içinde yapılmaması nedeni ile her zaman keskin bir görünüme sahip olmayıp bazen silik olarak saptanmıştır. Krezentik görünüm tetkik edilen anjiogramların 71 inde saptanmıştır. Yani bizim çalışmamızda görülme oranı % 71 olmaktadır. Koroidea'ya ait anjiografik halenin topoğrafik yeri ise frontozigomatik kemik kavsinin hemen hemen ortalarına isabet etmektedir. Bu görünüm orbita içi yer işgal etmeyen hastalara ait olması nedeni ile deplasman, düzleşme gibi patolojik görünümlere rastlanmamıştır. Görünüm frontozigomatik kemik kavsine

ait radyolojik imajla bütün filimlerde sabit bir bağlantı göstermektedir.

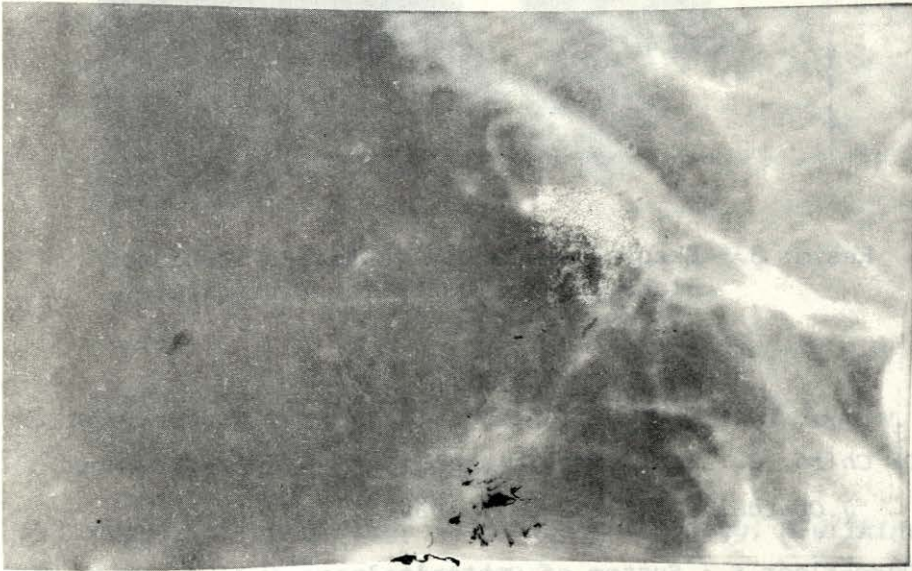
TARTIŞMA

Serimizde koroideal pleksusa ait anjiografik görünümün % 71 oranında saptanması Schurr'un⁽⁵⁾ 1951 de 15 normal karotid anjiogramında tesbit etmiş olduğu 10 koroideal pleksus görünümü, yani % 66.6 oranından yüksek olmakla beraber Kraysenbühl'ün 1956 da 200 karotid anjiogramında % 74 oranında görmesinden düşüktür⁽¹⁾. Bunların yanı sıra Dally ve Poots⁽⁹⁾ % 37, Wheeler ve Baker⁽³⁾ % 54, Kraysenbühl ve Yaşargil⁽⁴⁾ 1000 vakalık başka bir seride % 51 oranında görmelerine karşı yine Kraysenbühl bir çalışmasında % 24 oranından bahsetmektedir⁽¹⁰⁾.

Görülme oranları arasındaki bu farklar kanımızca kontrast madde konsantrasyonu, verilme hızı ve süresi, görülme fazının yakalanması ve göziçi basıncına bağlı bulunmaktadır. Şöyle ki, Urografin % 35 kullanan araştırmacıların^(5,9,10) çalışmalarında görülme oranı düşükken Urografin % 60 kullanılan serilerde^(1,5,10) ve bizim serimizde bu oran fazladır. Bundan başka kemik dokusunda yan filimlerde koroidin görünümü gizlemesi ve pozisyonun iyi ayarlanmaması da oranın azalmasına etken olmaktadır. Kemiksiz (substraction) tekniği kullanıldığında bu oranın daha da artacağı kanaatindeyiz.

Diğer taraftan oftalmik arterin lakrimal dalından çıkan bir kaç ufak arter orbito-serebral fissürler ve meningo-orbital foramenler aracılığı ile meningeal arterin dalları ile anastomoz yapar. Dolayısı ile oftalmik arter

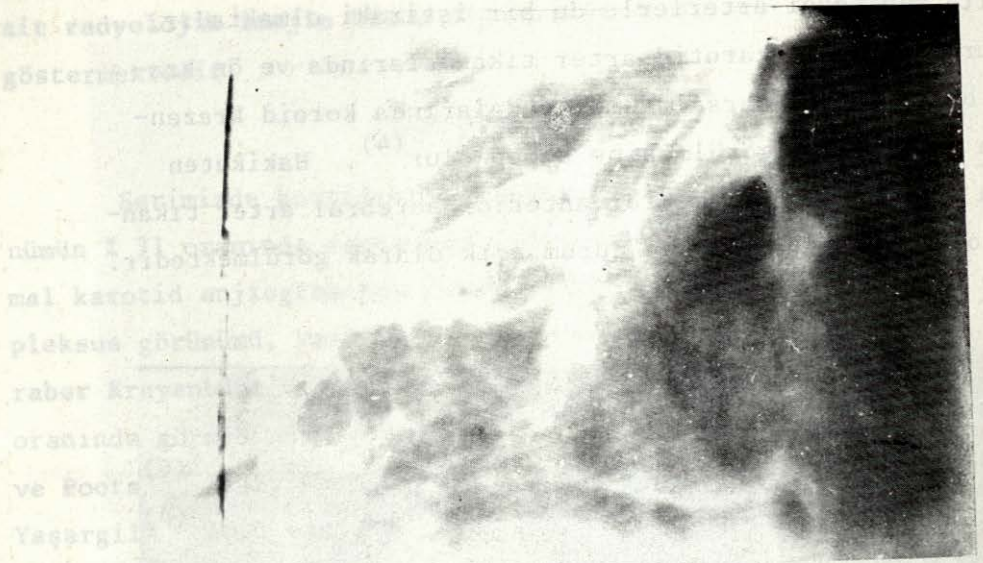
internal karotid arter yolu ile beslendiği gibi aynı zamanda orta meningeal arterlerle de bir iştiraki olmaktadır. Bu durum internal karotid arter tıkanmalarında ve ön kranial boşluktaki damarsal tümör vakalarında koroid krezentinin daha dolgun görülmesine sebep olur⁽⁴⁾. Hakikaten Resim 2 de de görüldüğü gibi anterior serebral arter tıkanması olan bir vakamızda bu durum açık olarak görülmektedir.



Resim: 2 - Ön Serebral Arter Tıkanması Sonucu Koroideal Pleksusda Kontras Maddenin Daha Fazla Toplanması (Büyütülmüştür.). (Üzerinde ince siyah çizgi bulunan krezentik görünüm).

Koroideal krezentle frontozigomatik kemik arasındaki bağlantının sabit olması^(1,8) nedeni ile hakikaten orbitada yer işgal eden süreçlerde bir değeri olması gerekir. Resim 3. de bu düşüncemizi doğrulayan direkt ekzoftalmuslu bir vakamızda koroid krezentinin öne doğru yön değiştirdiğini

görmekteyiz. Bu bulgu ile de bu görünüme bu tip vakalarda dikkat edilmesi gerektiğini anlamaktayız.



Resim: 3 - Ekzoftalmuslu Bir Vakamızda Koroidool Pleksusun Öne Doğru Yer Değiştirmesi.

KAYNAKLAR

1. Di Chiro, G.: *Angiographic topography of choroid*, Amer. J. Ophthal., 54: 232-237, 1962.
2. Duke-Elder, S.: *System of Ophthalmology*, Vol. 2, Henry Kimpton: London, 1961, 339 - 353.
3. Wheeler, E.C., Baker, H.L.: *The ophthalmic arteriel complex in angiographic diagnosis*, Radiol., 37: 26-35, 1969.
4. Krayenbühl, H.A., Yaşargil, M.C.: *Cerebral Angiography*, Third Ed., Butterworth; London, 1968, 29-35.
5. Schurr, P.H.: *Angiography of the normal ophthalmic artery and choroideal plexus of the eyes*, Brith. J. of Ophthal. 35: 473-478, 1951.

SULFONİLORE GRUBUNDAN YENİ BİR ORAL ANTİDİABETİK
(GLİBORNÜRİD) İLE YAPILAN KLİNİK ARASTIRMA

Dr. Ayhan Arınık^(x)

Dr. Saiz İmaroğlu^(xx)

ÖZET

Bu çalışma 80 erkek, yeddi kadın on beşli tip 2 diabetli vakada yapılmıştır. Vakalara günde iki milligram glibornürid verilmiş ve otuzar dakika ara ile günde iki kez kan şekeri takibi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar istatistik olarak hesaplanmış ve kan şekerinde otuzar dakikadan itibaren anlamlı bir düşüş olduğu tespit edilmiştir.

SUMMARY

6. Taveras, M.J., Wood, E.H.: *Diagnostic Neuroradiology*, W. Wilkins: Baltimore, 1964, 1497.
7. Lombardi, G.: *Radiology in Neurophthalmology*, W. Wilkins: Baltimore, 1967, 120-127.
8. Raad, R. de: *An angiographic study of the course of the ophthalmic artery in normal and pathological condition*, Brith, J. Radiol., 37: 862-832, 1964.
9. Daly, R., Potts, G.: *Demonstration of the ophthalmic artery and choroidal plexus of the eye by carotid angiography*, Neurol., 13: 120-122, 1965.
10. Özçetin, H.: *Oftalmik angiografi*, Türk Oft. Gazt., 4: 26-30, 1974.