[SS-VRC-04]

Oturum Tarihi: 20 Kasım 2025 Perşembe | Oturum Başlangıç Saati: 17.30 | Oturum Bitiş Saati: 19.00 | Oturum Salonu: ÇORUM

Kompleks Makula Deliklerinde Epiretinal Non-Liyofilize Amniyotik Membran Kullanımı: Sorunlar ve Yönetimi

Ahmet Hondur
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

GİRİŞ VE AMAÇ:Kompleks makula deliklerinde, epiretinal amniyotik membran greft ile cerrahinin sonuçlarını, karşılaşılan sorunları ve yönetimini değerlendirmektir.
YÖNTEM:Tek merkezde tek hekim tarafından amniyotik membran ile ameliyat edilen 13 ardışık kompleks makula deliği çalışmaya alındı.
Makula deliği etiyolojisi şu şekildeydi: Dekolman için vitrektomi sonrası (4 göz), persistan delik (2 göz), kronik ve 600 μm'den büyük primer delik (2 olgu), yüksek miyopi (2 olgu), makuler telenjiektazi (1 olgu), submakuler hemoraji için vitrektomi sonrası (1 olgu), proliferatif diyabetik retinopati (1 olgu).
Tüm olgularda, kendi hazırladığımız non-liyofilize amniyotik membran kullanıldı. Pars plana 27-geyç vitrektomi ile -soyulmamışsa- iç limitan membran soyulmasını takiben 3x4 mm boyutundaki amniyotik membran deliğin üstüne yerleştirildi. On gözde sülfür heksaflorür (%20) ve 3 olguda da diğer retinal patolojiler nedeniyle silikon yağı tamponadı uygulandı.
BULGULAR:Ortalama takip süresi 13.5±9.8 (6-43) aydı. Tüm gözlerde tip 1 iyileşme, fovea konturunun tam restorasyonu ile (U şekilli) gerçekleşti. Görme keskinliği logMAR 1.82±1.09'den (Snellen eşelinde el hareketleri ile 0.3 arasından) son vizitte logMAR 0.73±0.45'e (Snellen eşelinde 0.05 ile 0.8 arasına) yükseldi. Görme keskinliği, gözlerin %92'sinde ≥3 sıra arttı.
İki gözde erken dönemde yüzüstü pozisyona uyulmaması nedeniyle greft kayması görüldü ve tekrar vitrektomi ile greft delik üstüne yerleştirildi, fibrin doku yapıştırıcısı uygulandı ve gaz değişimi yapıldı. Makula deliği kapandıktan sonra kontrakte olan ve retinadan ayrılmaya başlayan 2 amniyotik membran ise çıkartıldı. Hiçbir gözde skar, inflamasyon veya başka bir komplikasyon gözlenmedi.
TARTIŞMA VE SONUÇ:Epiretinal amniyotik membran greft tekniği, güçlü bir glial iyileşme oluşturarak kompleks makula deliklerinin skarsız ve U şekilli tam kapanmasını sağlayan bir yaklaşım olarak gözükmektedir. Tekniğe ilişkin olası sorunlar yönetilebilir düzeydedir.