

# HAMİLELİKTE GÖZLER ETKİLENEBİLİR

Hamilelikte yaşanan fizyolojik değişimler çeşitli rahatsızlıklara yol açabiliyor. Özel TOBB ETÜ Hastanesi Göz Hastalıkları Bölüm Yöneticisi Dr. Bekir Sıtkı Aslan, hamilelik döneminde ortaya çıkabilecek görme kayıplarının dikkatle incelenmesi gerektiğini söyledi. Dr. Aslan, "Görmeyle ilgili en küçük bir yakınmada bir göz hekiminin bilgisine başvurmak sağlıklı hamileliği güvenceye alabilecek doğru bir yaklaşım olur" dedi.

**A**nne adaylarının hamilelik döneminde hormon düzeylerinde oluşan değişiklikler sonucunda diğer organlar gibi gözler de etkilenebiliyor. Görme kaybıyla başvuran hastalar için göz hekimlerinin bir araştırma protokolü bulunduğunu belirten Özel TOBB ETÜ Hastanesi Göz Hastalıkları Bölüm Yöneticisi Dr. Bekir Sıtkı Aslan, "Hasta hamile ise ayırıcı tanı ve hangi yaklaşımın sergileneceği konusu hekimlik için ayrı bakış gerekiyor, birçok disiplini ilgilendiriyor" dedi.

Hamile bir hasta ile diğer olağan hastaların değerlendirmesinin büyük oranda benzerlikler gösterdiğini ifade eden Dr. Aslan, "Bazı temel değerlendirmeler açısından farklılıklar kaçınılmazdır. Her koşulda amaç, görme kaybı yakınmasıyla gelen hamile hastanın problemini ve nedenlerini anlamaktır. Ancak bu noktadan sonra anlamlı bir tedaviye başlayabiliriz" ifadesini kullandı.

Görme kayıpları, teşhis yöntemleri ve kullanılacak ilaçlar hakkında dikkat edilmesi gerekenleri anlatan Özel TOBB ETÜ Hastanesi Göz Hastalıkları Bölüm Yöneticisi Dr. Bekir Sıtkı Aslan, anne adaylarını yakından ilgilendiren konuyla ilgili sorularımızı şöyle yanıtladı:



## Hamileliğin gözde kırma kusuru (miyop, hipermetrop veya astigmat numaraları) değişikliği yaptığı doğru mu?

Hamileliğin kendisi gözde kırma kusuru değişikliği yapar. Progesteron ile bağlantılı olarak kornea dokusunun (gözün en öndeki bombe saydam tabakası) su tutma özellikleri değişir. Bunun sonucu olarak görme bulanır ve özellikle kontakt lens kullananlarda lense karşı aşırı bir duyarlılık gelişebilir. Bu dönemde kontakt lens kullanımının ertelenmesi doğru bir tercihtir. Her ne kadar hamilelerde görme problemleri fizyolojik nedenlerle olsa da, görme zaafı ifade eden tüm hamile kadınların yakınmaları büyük bir ciddiyetle ele alınmalı ve özenle bir ayırıcı tanı çalışması gerçekleştirilmeli.

## Hamilelikle birlikte gözde başka ne gibi rahatsızlıklar tetiklenebilir?

Hamilelikte fizyolojik etkenler vücutta damar değişimlerini tetikleyebilmektedir. Bunlar arasında, kafa içi damar yapısal bozuklukları, gözde retina arter tıkanıklıkları, kendiliğinden gelişen göz çukuru kanamaları ve hipofiz bezi kanamalarını sayabiliriz. Hormonal değişimler, hipofiz bezi ve göz boşluğunun iyi ve kötü huylu tümörlerinin önceden mevcutsa büyümelerine ve klinik

## Dr. Bekir Sıtkı Aslan

TED Ankara Koleji'nden 1972 yılında mezun olan Özel TOBB ETÜ Göz Hastalıkları Bölüm Yöneticisi Dr. Bekir Sıtkı Aslan, tıp eğitimini 1972-1978 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Göz hastalıkları dalında uzmanlık eğitimine Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi'nde başlayan Dr. Bekir Sıtkı Aslan, Londra Üniversitesi Moorfields Göz Hastanesi'nde ve Cambridge Üniversitesi Addenbrookes Hastanesi'nde uzmanlık eğitimini sürdürdü. 1984 yılında Göz Hastalıkları Uzmanı olan Dr. Aslan, askerlik görevini Gülhane Askeri Tıp Akademisi Göz Ana Bilim Dalı'nda Göz Hastalıkları Uzmanı olarak yaptı.

1986'da Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi'nde başaştan olan Dr. Aslan, yapılan sınavlar sonucunda 1991'de Şef Yardımcısı görevine atandı.

Dr. Aslan, 2005-2010 yılları arasında MESA Hastanesi Göz Bölümü'nü kurdu ve Başkanı olarak çalıştı. 2010 yılından bugüne kadar Özel TOBB ETÜ Hastanesi Göz Bölümü Başkanı olarak başladığı görevini sürdürüyor.

Dr. Bekir Sıtkı Aslan, 2010 yılından itibaren İsviçre-Lugano'da İsviçre-İtalyan Üniversitesi bünyesinde ESASO Enstitüsü'nde Misafir Profesör olarak uzmanlık sonrası eğitimi veriyor.



olarak daha belirgin olmalarına yol açabilir. Hamilelik bu tümörlerin oluşma nedeni değildir ancak daha önce oluşmuşlarsa bu dönemde varlıkları daha dikkat çekici olabilir.

Bir diğer önemli rahatsızlık da, hamile kadınlarda preeklampsi ve eklampsi adıyla tanımlanan damar değişiklikleri sonucu ortaya çıkan bulgulardır ve bunların mutlaka araştırılması gerekir. Hamile olarak başvuran tüm hastaların kan basıncı ivedilikle ölçülmeli ve eklampsinin görme yollarının tümünü etkileyebileceği akıldan çıkarılmamalı. Preeklampsi aşamasında öne çıkan bulgular hipertansiyon ve idrarla aşırı protein atılmasıdır. Preeklampşik hastalar, eklampsi aşamasında istem dışı kasılmalarla hatta komayla başvurabilir.

Bu hastaların yapılan göz muayenelerinde; görme siniri ödemi, hipertansiyona bağlı retina değişiklikleri, göz damarsal tabakasında tıkanıklıklar, ağ tabakada sıvı toplanması görülebilir. Bu hastalarda beyin dokularında hasarlanma ve serebral körlük gelişebilir. Tedavi edilmeyen hastalarda daha ileri aşamalarda hızla geri dönebilen beyin dokusu tutulumu gelişebilir.

Yine görme siniri ödemi, sıklıkla sebebi belli olmayan kafa içi basınç artışı nedeniyle oluşur. Hamile kadınlarda, pıhtı oluşma eğilimi nedeniyle damar tıkanıklıkları atlanmamalı. Sebebi bilinmeyen kafa içi basınç artışı, hamile kadınlarda sıklıkla vücutta kontrolsüz sıvı birikimiyle birlikte görülür. Bu iki durumu dikkatle ele almak gerekir. Bu hastalara yakın takip şarttır, genellikle kilo artışının kontrolü vücutta dengeleri sağlayabilir.

Son olarak, çocuk doğurma yaşındaki kadınlarda görme siniri iltihabı da rastlanan bir durumdur. Gebeliğin ilk dönemlerinde veya gebelik sonrası gelişebilir. Ara dönemde gebelerdeki mükemmel bağışıklık sistemi nedeniyle pek görülmez.

### **Hamilelerde tanı araçları kullanımında nelere dikkat edilmeli?**

Hamilelerde tanı araçları kullanılırken dikkatli olunmalı. Bilgisayarlı tomografi çekim endikasyonu olduğunda, karın bölgesi

bir radyasyon geçirmeyen kalkanla korunmalı. MR gebelerde en sık kullanılan tanı aracıdır. Ancak kontrast maddeyle tetkiklere çekince konmalı. Çok zorunlu olmadıkça ilaçlı göz damarları görüntülenmesi tetkiki ertelenmeli ve hamilelerde kan koagülasyonu (pıhtılaşma) özelliklerinin de kapsamlı araştırılması gerekir.

### **Hamile olan hastanın tanısı konulduktan sonra tedavisi nasıl planlanmalı?**

Tanısı belirlenmiş hamile hasta için tedavi planları da özellik gösterir. Göz hekimleri, ABD Gıda ve İlaç Dairesi'nin (U.S. Food and Drug Administration) ilaç sınıflama sistemlerini bilmek zorunda. FDA Class A grubu ilaçlar güvenli, Class B ve Class C grubu ilaçlar için dikkatli değerlendirme yapılması uygun olur. Class D ve X grubu ilaçlar hamilelerde asla kullanılmamalı. Hamile hastaların görmeyle ilgili yakınmalarının tedavisinde, nöroloji ve kadın doğum uzmanlarıyla konsültasyona ihtiyaç duyulması gerekir.

### **Anne adaylarına iletmek istediğiniz noktalar neler?**

Hamilelik sırasında bağışıklık sistemiyle ilgili hastalıklar iyileşebilir ancak hamilelik sonrasında hızla alevlenebileceği akıldan tutulmalıdır. Epidural yapılarak doğum yaptırılan hamilelerde, epidural anesteziye (annenin doğum sırasında ağrısını gidermek için kullanılır) bağlı geçici göz kapağı düşüklüğü oluşabilir. Hamilelik kadınların hayatında çok özel bir dönemdir. Bu dönemde genel yakınmaların yanında görme yönünden de rahatsızlıklar olabilir. Görmeyle ilgili en küçük bir yakınmada bir göz hekiminin bilgisine başvurmak sağlıklı hamileliği güvenceye alabilecek doğru bir yaklaşım olur.

