

Katarakt ameliyatlarında meydana gelen komplikasyonları 3 ana grubda irceleye biliriz.

I. PR OPERATİF KOMPLİKASYONLAR :

1. Yetersiz sedasyon:(

Lokal anestezi ile yapılan katarakt ameliyatlarında genellikle preoperatif sedasyon için Barbitüratlar kullanılır. İlaç dozu kafi gelse bile hasta ameliyat sabahı ajite olabilir. Bu durumda sedasyon yetersiz sayılır, intravenöz sedatif tedavi yapılır.(20)

2. Kusma:

Preoperatif kusma çok az görülen bir komplikasyondur. Genellikle premedikasyon esnasında kullanılan ilaçlara karşı hastanın gösterdiği hassasiyete bağlanır. Hasta hikayesinde ufak bir provakasyonla bulantı ve kusma tarif ediyorsa ameliyattan 24 saat evvel antiemetikler verilmelidir.(20)

3. Retrobulber Hemoraji. Retrobulber enjeksiyon esnasında kullanılan enjeksiyon iğnesinin,

a- Fazla derine gitmesi,

b- İğne ucunun retrobulber mesafede hareket ettirilmesiyle,

*c- Retrobulber enjeksiyon sırasında hastanın şiddetli bir şekilde başını oynatmasıyla,

d- Genel hastalıkları nedeniyle damar cidarı dejenerasyonlarında iğne ucunun damarı delmesiyle meydana gelir.

. Retrobulber hemoraji meydana geldiği takdirde ameliyatın ertelenmesine sebep olur.(20,)

4. Kemozis: Bulbus konjonktivaşı altına fazla miktarda sıvı birikmesine denir. (26)

Akinezi ve retrobulber anestezi esnasında bu iş için kullanılan anesteziik maddelerin konjonktiva altına gitmesi veya bu ilaça karşı hastanın allerjik olması nedeniyle meydana gelir.

Retrobulber anestezi için 3.cc.den fazla anesteziik madde verilmemelidir. (26)

5-Yetersiz Akinezi ve Retrobulber enjeksiyon: Akinezi ve retrobulber anestezi enjeksiyonunun tekniğine uygun bir şekilde yapılmadığı veya anesteziik ilaçlar bozuk olduğu hallerde meydana gelir.(20)

- 6- Retrobulber Anestizi enjeksiyonu sırasında iğnenin retrobulber mesafede kırılmazı. Enjeksiyonda eski ve bozuk iğnenin kullanılması veya hastanın enjeksiyon esnasında başını şiddetli bir şekilde oynatması neticesinde meydana gelir.
- 7- İlaç Alerjisi: Yüzeysel anestezi için kullanılan ilaçlara karşı şahsın alerjik olması nedeniyle meydana gelir. (26)

II. OPERASYON ESNASINDA GÖRÜLEN KOMPLİKASYONLAR:

1. Ensizyon Komplikasyonları:

1.1. Entralameller giriş: Lansenin ön kamara yerine, kornea tabakaları arasına girmesine denir. Sebebi lansenin tekniğine uygun şekilde tutulmamasıdır. Entralameller girildiği takdirde lanse tekrar gerisin geriye çekilmeli ve tekrar ön kamara ya girilmelidir. (20,)

1.2. Lens kapsülünün yırtılması: Lanse ile ön kamaraya giriş veya çıkışta lens ön kapsülünün lanse tarafından yırtılması neticesinde meydana gelir. (20,49, 9)

1.3. İridodializ: İris kökünün Korpus Silyareden ayrılmasına denir. (26) Lanse ile ön kamaraya girişte, lansenin iris köküne takılmasıyla makasla ensizyon yeri genişletilirken makasın irise takılması ve kesilmesi, sütünün irise takılması, irisin spatülle düzeltilmesi esnasında meydana gelebilir. Lens ekstraksiyonu sırasında kriyo ucunun irise yapışmasıyla da meydana gelebilir. (9,20,35)

2- Sütün koyma sırasında meydana gelen komplikasyonlar:

1. Vitreus kaybı,
2. Lens lüksasyonu,
3. İris prolapsusu (20)

3- Pozitif Göz Tazyiki : Ameliyat esnasında göz tazyiki artması şu sebeplerden dolayı meydana gelir.

- 3-1. Yavaş teşekkül eden retrobulber hemoraji,
2. Üst rektüs dizgin sütününün fazla gergin olması,
3. Akinezi ve retrobulber anestezinin yetersiz olması,
4. Hastanın ajite olması, (20)

4- İris kanaması: Operasyon sırasında iriste bin kanama görülürse akla ilk gelen ihtimal iristeki neo-vaskülarizasyondür. Diyabette, Alkomda, Genel hipertansiyonda iris neovaskülarizasyonu olabilir. (20)

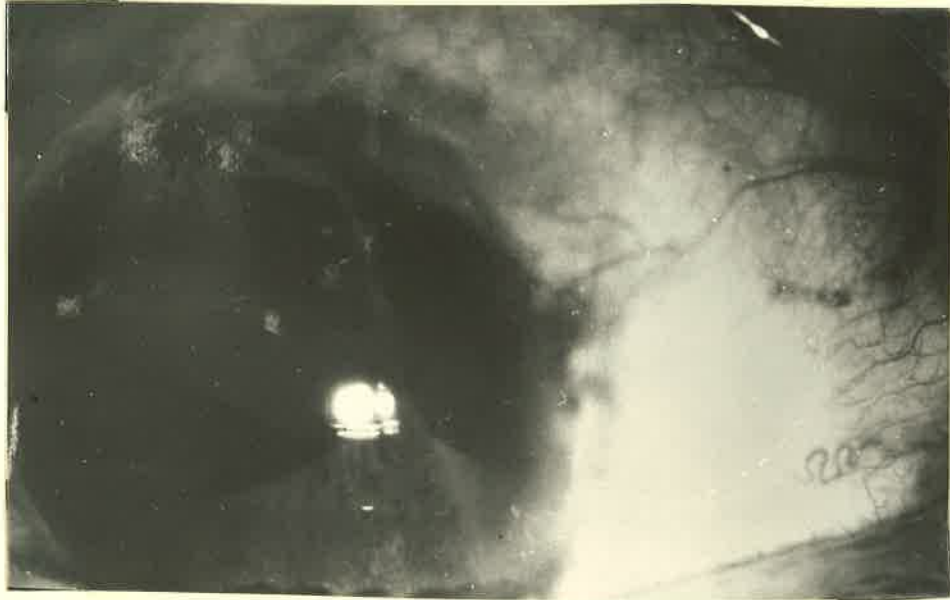
Meydana geldiği takdirde ön kamaraya adrenalin damlatılmalı, ameliyata ara verilmeli, yara yeri koterize edilmeli ve ön kamara temizlenmelidir. (20)

5- Lens Ekstraksiyonu Sırasında Meydana Gelen Komplikasyonlar: Kliniğimizde rutin olarak lens ekstraksiyonu Krio Ekstraktör ile yapılmalıdır, ve lens entrakapsüler olarak çıkarılmaktadır.

5.1. İridodializ: Lens ekstraksiyonu sırasında krio ucundaki ısı - 35 dereceden daha düşükse, lensle beraber irisde donar ve ekstraksiyon esnasında iridodializ olabilir.

Ekstraksiyon esnasında operatör veya asistanın hatasıyla kriorun ucu irisle temas edebilir ve iridodializ meydana gelebilir. (9, 35)

2. Kornea endotelinin donması: Bu komplikasyon operatör veya asistanın krio ucunu kornea endoteline dokunması neticesinde meydana gelir. (35)



Resim: 5 İridodializ

3. Lens kapsül yırtılması: Krio ekstraksiyonu sırasında lens kapsülü üzerinde henüz bu kitlesi teşekkül etmeden evvel ekstraksiyon yapılırsa kapsül rüptürü olur. Hipermetrop ve entümesan kataraktlar lens kapsül rüptürü için predispozan faktörlerdir. (9,20,49)

4. Vitreus aybı: Krio ucunun temperaturü - 40 veya daha fazla olursa, lens ekstraksiyonu esnasında lensle beraber

vitreusda gelir.

5. Diğer postoperatif komplikasyonlar.
6. Vitreus Kaybı: Postoperatif komplikasyonlara sebep olması nedeniyle çok mühim ve sık görülen bir komplikasyondur.
- 6.1. Lens ekstraksiyonundan evvel meydana gelen vitreus kaybı: Operasyon esnasında göze yapılan fazla tazyik neticesi meydana gelir. Lükse olmuş kataraktlar predispozan faktörlerdir.
2. Lens ekstraksiyonundan sonra meydana gelen vitreus kaybı: Sebepleri:
 1. Az tecrübeli ve heyecanlı hekim,
 2. Anstrüasyon ve teknikte hata,
 3. Hatalı akinezi ve retrobulber anestezi,
 4. Yetersiz sedasyon,
 5. Ekzoftalmik gözler ve sıkı göz kapakları,
 6. Ameliyat edilecek gözün preoperatif durumu;
 1. Lükse ve sublükse lensler,
 2. Retrolental adezyon,
 3. Fazla kuvvetli zonuler lifler,
 4. Subkoroideal damar,
 5. Operasyon öncesi glokoması,
 6. Retrobulber basınç. (8,9,31,34,64,80)
- 7- Operasyon esnasında görülen kornea komplikasyonları:
 - 7-1. Epitel Harabiyeti: Korozif maddelerle husule gelir, yarının iyileşmesini geciktirir.
 2. Stroma harabiyeti: Aynı sebeplerle meydana gelir.
 3. Endotel Harabiyeti: Ameliyatta kullanılan Zefiran, kokain gibi ilaçların kornea endoteli ile direkt teması neticesi meydana gelir.
 4. Kornea endoteline pigment birikmesi: Ameliyat sırasında iris pigmentleri endotele yerleşebilir. (75,)
- 8- Lense ait fazla bakiyenin kalması: Entra veya ekstrakapsüler lens ekstraksiyonundan sonra lense ait fazla bakiye kalabilir. Komplikasyonlara sebep olmaları nedeniyle mühim bir komplikasyondur. (40)
- 9- Ön kamarada yabancı Cisim: Şu sebeplerden dolayı ön kamarada yabancı cisim kalabilir.

1. Operasyonda kullanılan talklı eldivenin iyi temizlenmemesi ve talkın ön kamaraya dökülüp ora da kalması.
 2. Operasyonda kullanılan pamuğun ucundan kopan parçanın ön kamarada kalması.
 3. Hasta kirpiğinin kopup ön kamaraya düşmesi ve orada kalması. (44,64)
- 10- Ekspulsiv Kanama: Koroid damarlarının frajilitesinin bozuk olduğu hallerde göz içi tansiyonunun birdenbire düşmesi neticesinde meydana gelir. (9,21,33)
- 11- Sütür Bağlama Sırasında Meydana Gelen Komplikasyonlar:
1. Sütürlerin arasına irisin, Konjonktivanın, vitreusun sıkışması.
 2. Sütür bağlarken, sütürün kopması, (44,64)
- 12- Ön kamaraya hava verilirken meydana gelen komplikasyonlar:
1. Havanın fazla miktarda verilmesi
 2. Verilen havanın arka kamaraya veya vitreus içine lüksasyonu.
 3. Hava verilmesi sırasında vitreusun yara kenarları arasından kaybı. (51,20) 81,4)

III. POST OPERATİF KOMPLİKASYONLAR:

III.1. GENEL KOMPLİKASYONLAR:

1. Hasta huzursuzluğu: Bu komplikasyon hastanın kendi hareketlerini kontrol edememesinden dolayı meydana gelir. Müsekkinlerle sakinleştirilir. (26)
2. Bulantı, Kusma: Ameliyattan sonra gözde duyulan şiddetli ağrı, okülokardiyak refleksiyle bulantı ve kusmaya sebep olabilir. Ayrıca genel anestezi ile yapılan katarakt ameliyatlardan sonra da genel anesteziyelerin toksit tesiri ile bulantı ve kusma görülebilir. (26)
3. Öksürük: Katarakt ameliyatından sonra sıftüstü yatan hastanın boğazının kurumasından dolayı meydana geldiği gibi, kronik bronşitli hastalarda, solunum sistemi hastalığı olan hastalarda da görülür. Ayrıca ameliyattan sonra nikotin gibi iritatan maddelerin kullanılmasından da meydana gelebilir. (26)