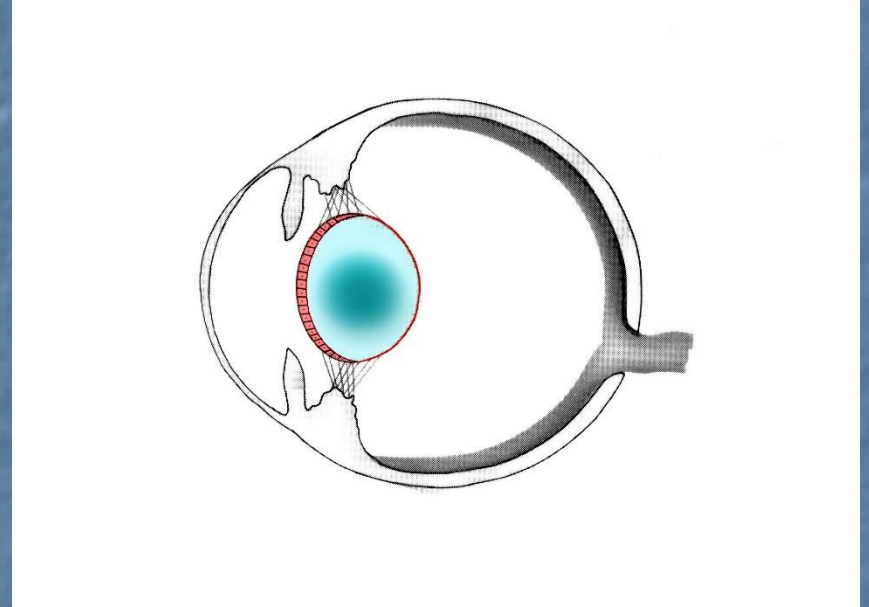


ÜVEITIS

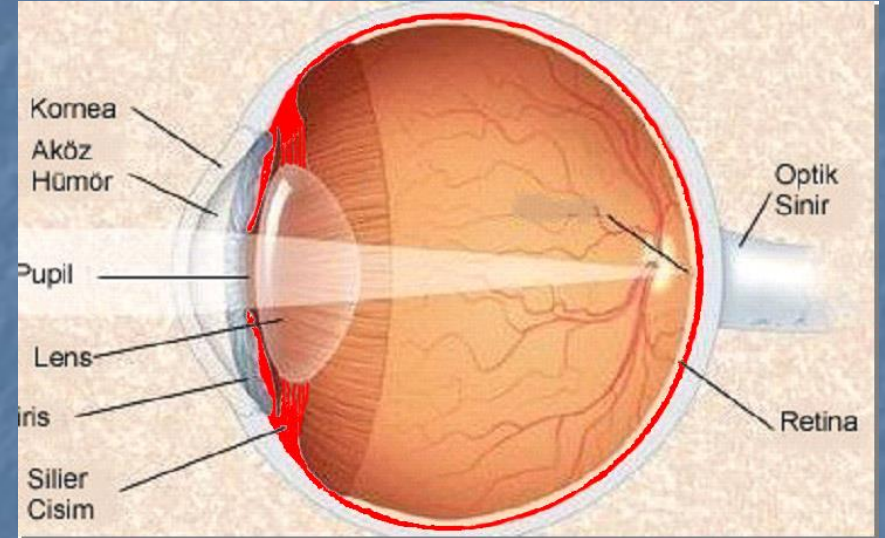
patogenezis

- Uveal doku yıkımlanması sonunda açığa çıkan prostaglandinler,
- Üveal dokuda yangı olaylarının başlamasına Vasküler permabilitede artışa
- Eksudatif ürünlerin ön kamarada toplanmasına Miyozise
- GİB de düşmeye neden olur

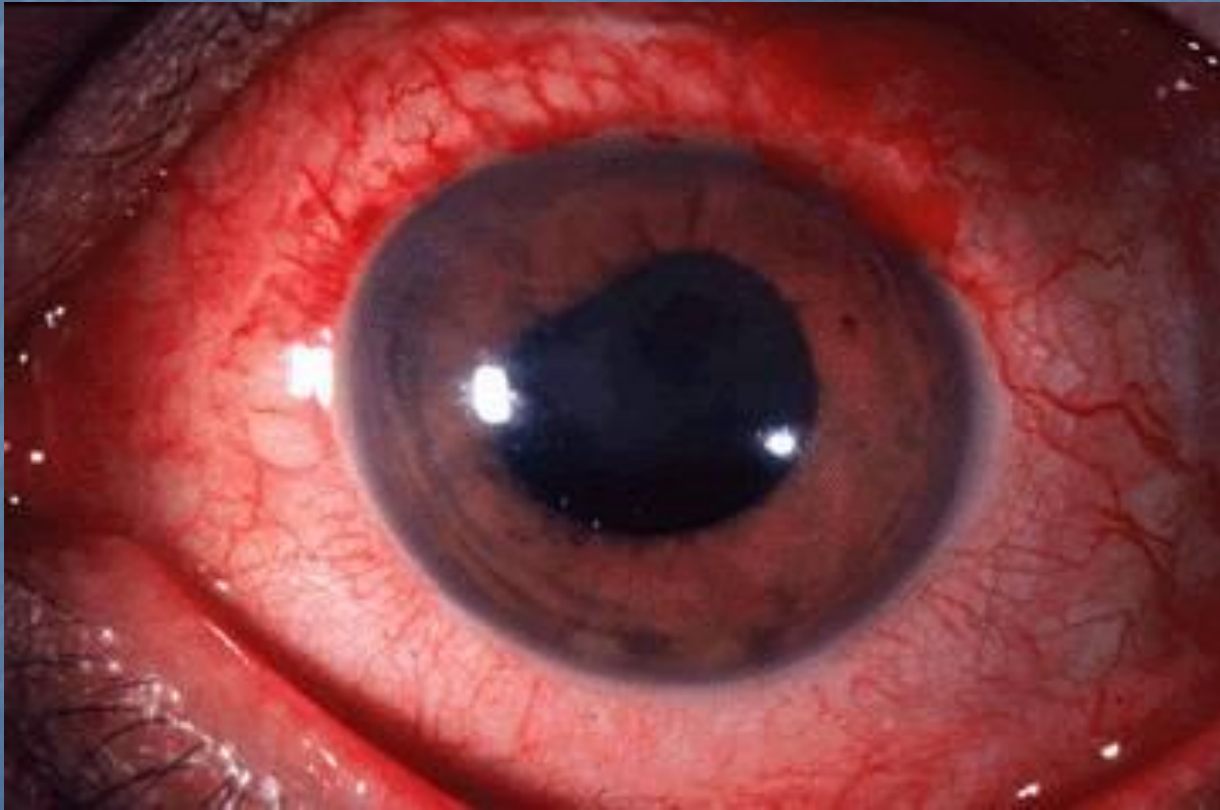


- 1- **Fotofobi**
- 2- Anoreksi ve depresyona yol açan **ağrı**
- 3- **Epifora**
- 4- Kornea çevresinde ciliar damarlardan köken alan **ciliar konjesyon**
- 5- **Akus flare** (akus protein içeriğinin artışına bağlı olarak akusun hafif sütümsü görünümü)
- 6- **KPs** (keratik presipitat) (yangı hücrelerinin kornea endoteline yapışması)
- 7- **Miyosis**
- 8 Anterior veya posterior **sineři**
- 9- **Şiş ve donuk** görünümlü iris
- 10- **Artmış iridal pigmentasyon**
- 11- Bulanık veya opak vitreus
- 12- Hipopiyon veya hifema
- 13- Retinal ödem, eksudat veya dekolman
- 14- **Düşük GİB**
- 15- Midriatiklere rezistans

Klinik bulgular



Ciliar konjesyon



Akus flare



KPs
(keratik
presipitat)

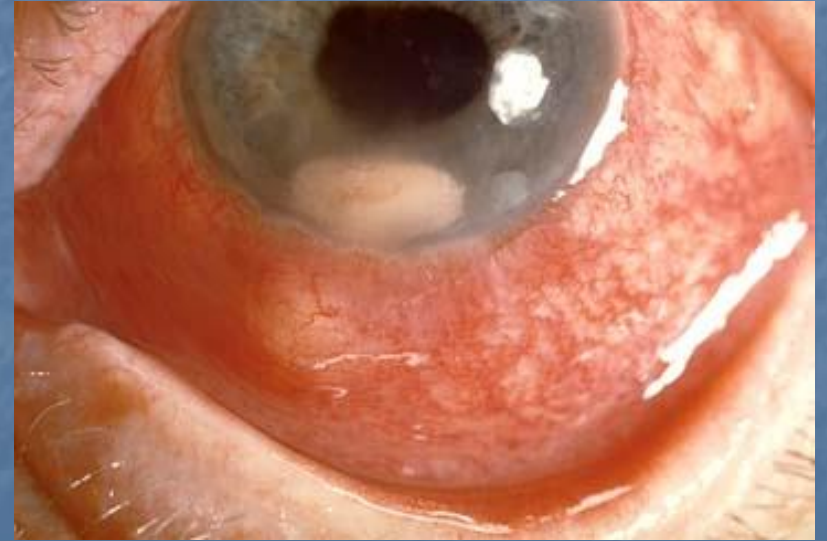


Keratic precipitates (dark spots ventrally), cat



Nötrofil ve lenfositlerin
presipitasyonu

hipopiyon



Nötrofil ve lenfositlerin aşırı birikimi

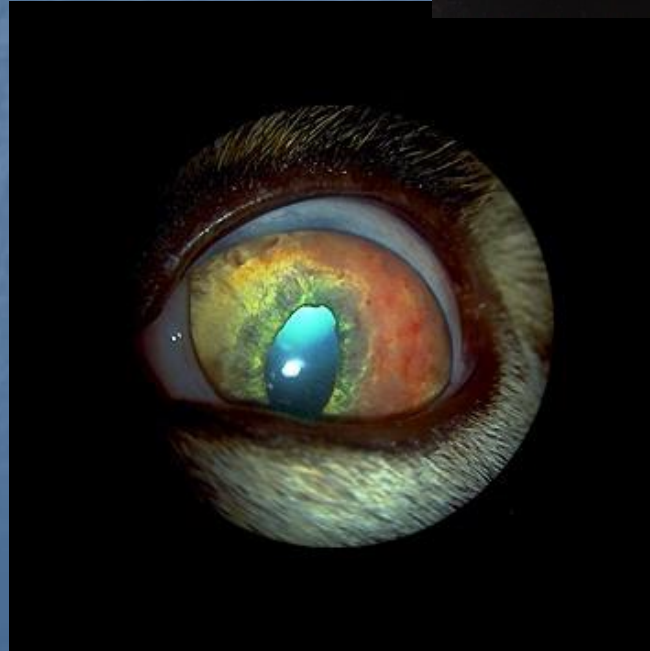
miyozis



Kedi üveiti



- Şiş donuk iris
- Artmış iridal pigmentasyon



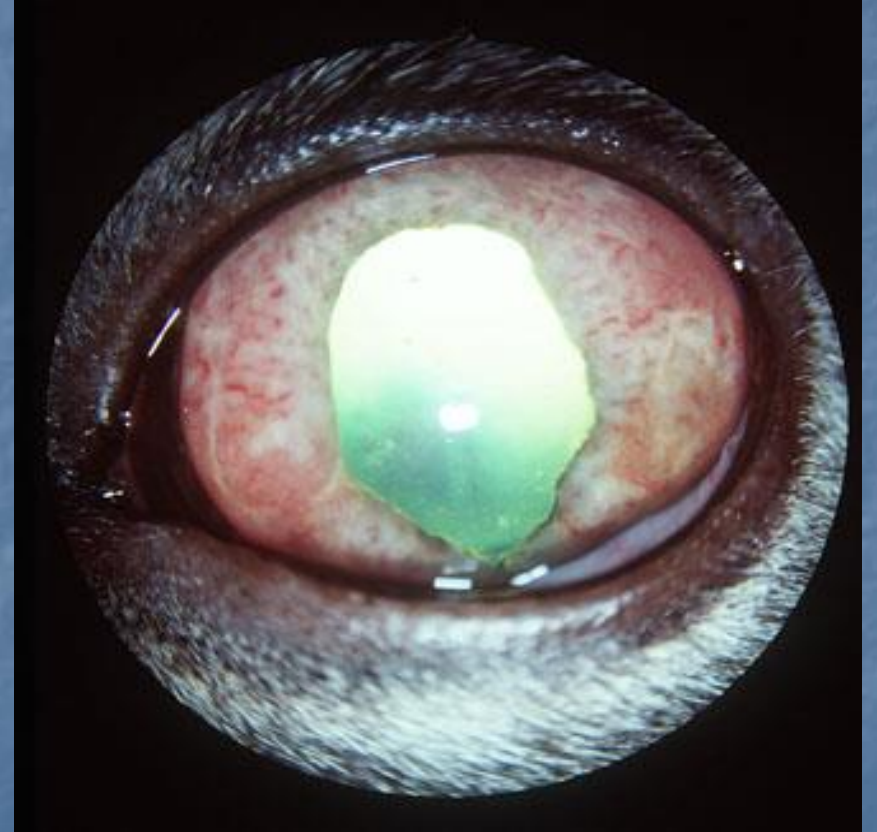
hifema



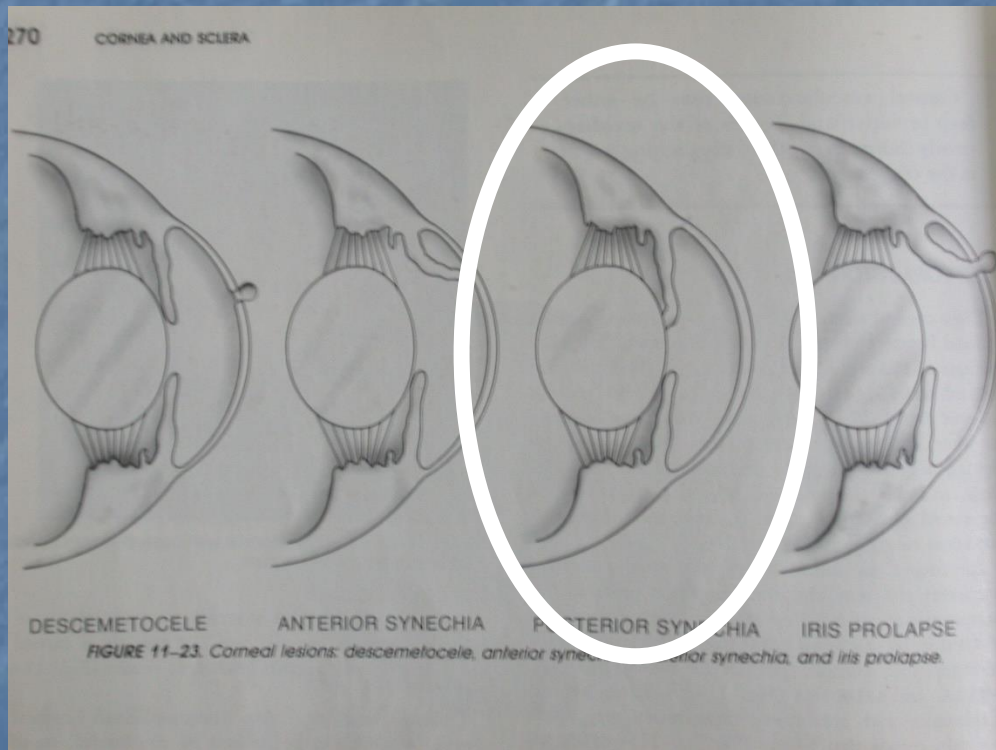


Rubeosis iridis

- İris damarlarında konjesyon ve irisin kırmızı görünümünü



Iris bombe



Iris bombé, glaucoma, cat; arrow points to pupillary region

Ayırıcı tanı

faktör	Anterior üveitis	Konjunktivitis	Süperfisial keratit	Glakom
konjunktiva	kalınlaşmamış	Kalın, hiperemik	kalınlaşmamış	kalınlaşmamış
Konjunkt. damarlar	Normal	Süperfisial, diffuz	diffuz	diffuz
Göz yaşı akıntısı	Yok- su gibi	Kıvamlı, çok	Seröz-purulent	yok
Ağrı	var	yok	Orta-şiddetli	şiddetli
Fotofobi	Var	yok	var	az
Kornea	açık	açık	Bulanık - opak	Bulanık- ödemli
Pupil şekli	Miyotik, irregüler	normal	normal	midriatik
Pupillar refleks	zayıf	normal	normal	yok
GİB	Akut (düşük) Kronik (yüksek)	normal	normal	yüksek

Üveitis tedavi

- Hafif Uveitisler:
 - Atropin%1 (x3)
 - Kortikosteroid
%0.1Dexameth.(x3
)
 - Subconj.(Dexameth
. 1-2 mg . günde)
 - Topikal antibiyotik
(x3)
- Orta ve Şiddetli Uveitisler:
 - Atropin%1 (x3)
 - Kortikosteroid
%0.1Dexameth.(x4-6)
 - Triamcinolone 5-10 mg
(subconj.)
 - Sistemik kortikosteroid
(oral, iv)
 - *PG inhibitörleri
(Aspirin, Flunixin vs)
 - Sistemik antibiyotik
(kan-akus barieri bozuk
olduğu için çoğu
antibiotik göze penetre
olur)

■ Steroitler

- Subkonj. Dekzametazon
1-2 mg/gün)
- Triamsinalon 10-20 mg
- Topik. Pred %1 3-
4/gün
- Dekzametaon %0,1 3-
4/gün
- Sistemik dekzametazon
0,1-0,5 mg/kg

■ NSAİD

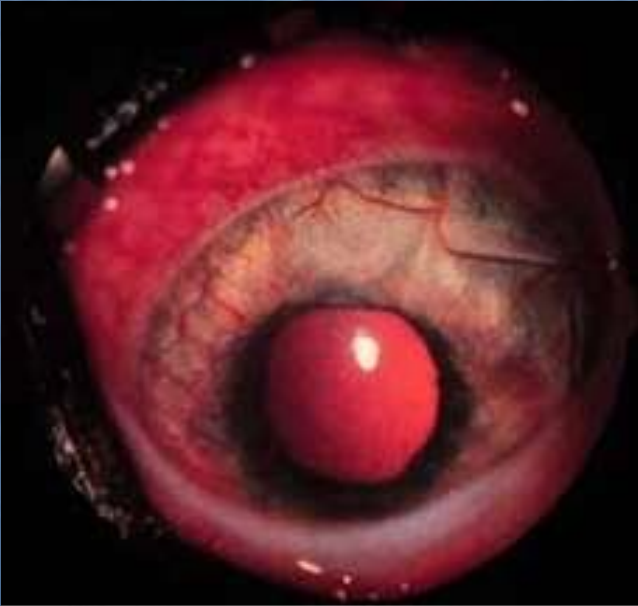
- Aspirin
- Köpek.....40 mg/kg
/günde
- Kedi.....40 mg/kg/72
saat ara ile PO
- Fluniksin meglumine...1
mg/kg iv
- AT
- Aspirin.....13gr/500
kg/gün/PO
- Fluniksin meglumine ..1
mg/kg iv /gün

Vogt-Koyanagi-Harada benzeri Sendrom, üveo-dermatolojik sendrom

- Akita
- Golden Retriever
- İngiliz Çoban köpekleri
- Husky
- İrlanda seteri
- Anterior ve posterior üveitis yapar
- Retina dekolmanı
- Glakom ve körlüğe kadar ilerleyebilen
- Otoimmün hastalıktır

- İnsanlarda
- Üveitis
- Poliozis (kıl – tüy renksizleşmesi)
- Deride renk değişimleri
- Menenjitis

- T lenfosit hücre kaynaklı yangı olayıdır
- İmmünesupressif dozlarda kortikosteroidler verilir



Vogt-Koyanagi-Harada syndrome with severe immune-mediated uveitis.

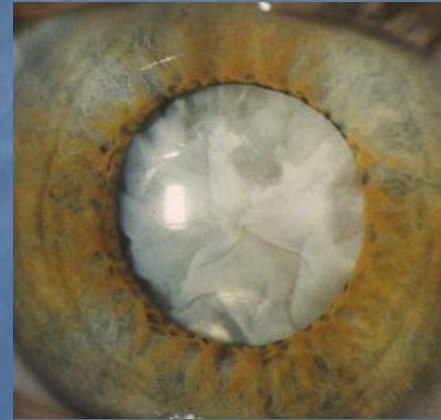
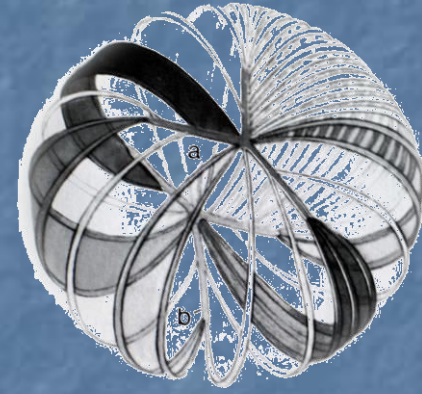
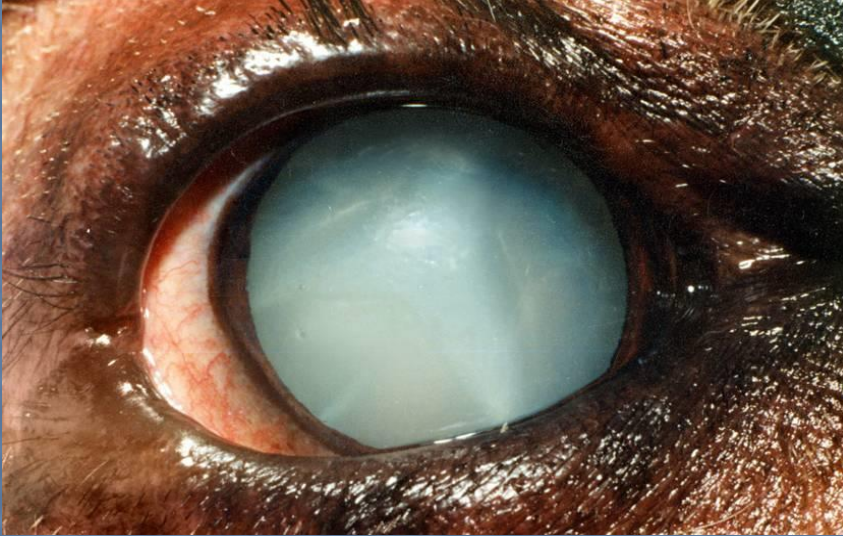


VKH syndrome is also characterized by vitilligo, poliosis and ulceration of the mucocutaneous junctions.

2)Mavi göz (Rubarth Hastalığı: Köpek Adenovirus Tip-1 enfeksiyonu)

- Doğal ya da aşılama sonucu virus kornea endoteli veya üveada etkin olur
- Virus replike olur ve **Tip-3 aşırı duyarlılık** reaksiyonun (**Arthus fenomeni**) gelişmesine neden olur
- Arthus reaksiyonu sonunda PNL ler açığa çıkar ve kornea endotel hücre hasarı, degranulasyon gelişir

Lens kaynaklı üveitisler



Atların rekürrent üveitisi

Atların Periyodik Göz Yangısı
(Recurrent Equine Uveitis-Periodic Ophthalmia)

Bunun dışında Fluxion Periodique, Ay Körlüğü (ophthalmia lunetique, lunetic eyes) gibi adlarla da tanımlanır

Atların nüks edici karakterdeki iridocyclo-choroiditis'lerine atların periyodik göz yangısı denir.

Gecikmiş hipersensitivite reaksiyonu olarak değerlendirilir.

neden

- Postleptospiiral uveitis
- Onchocerca cervicalis'in mikroflarileri
- Streptococcus equi



Postleptospiral üveitis

Leptospira enfeksiyonundan 1-2 yıl sonra oküler lezyonlar ortaya çıkar.

Aktif enfeksiyon sırasında gözde lezyon ve etken yoktur.

Klinik bulgular

■ Akut Faz

- Blepharospasm, fotofobi, epiphora, ağrı
- ÜGK protrüzyonu
- Scleral kanlanma
- Aqueous flare
- Miosis
- İriste ödem
- Synechia
- Ön kamarada fibrinöz pıhtı veya hyphema
- GİB'da düşüş
- Optik disk çevresinde depigmentasyon



Recurrent uveitis, horse; hyphema and iris color lightening due to cellular infiltration

Akut faz



Sakin faz



Nüks



Patolojik sekeler



Bir at gözünde yangı sekelinin varlığı önceden geçirilmiş muhtemel bir REU yu hatırlatmalıdır

tedavi

- Karanlık ortam
- Atropin %1'lik pomat (BID)
- 20 mg triamcinolone (subconj)
- Topikal kortikosteroid (%0.1 dexamethasone damla (QID))
- Sistemik kortikosteroid (100 mg/gün im dexamethasone)
- NSAID
 - Aspirin 13g/500 kg/gün PO
 - Flunixin meglumine 0.2 mg/kg iv

Onchocerca üveitisi

- Atlarda lig. Nuchae da yaşayan parazittir
- Göze ilgili bulgular
 - parazit larvalarının deriye, damarlara, bulber ve konjunktival damarlara yayılması ile gelişir

Onchocerca üveitisinde

Baş, boyun ve thorax altında fokal dermatit

Scrotum ve lateral kantusta vitiligo

Lateral limbusta fokal corneal opasite

Temporal perilimbal konjunktivada kemozis,

hiperemi

Travmatik üveitisler

En çok karşılaşılan üveitislerdir

Darbe, perfore korneal ülserler

Ön kamara parasentezi

İntraoküler cerrahi, en önemli nedenleri
oluşturur.

Enfeksiyöz üveitisler

- Gençlik Hastalığı
- Viral Hepatitis (Rubarth Hastalığı)
- Tüberküloz
- Bruselloz
- Leptospiroz
- Lyme Hastalığı (Borrelia burgdorferi)
- Leishmaniosis
- Toxoplasmosis
- Listeriosis
- Babesiosis
- Ricketsiosis
- Ehrlichiosis
- Helminthiosis
- Dirafilariosis
- Mycosis
- Toxocariosis
- Aspergillois
- Blastomycosis

hifema

- Camera oculi anterior'da kan toplanması olgusudur. Bazen kan dışında kanlı bir serözite de birikebilir. Özellikle köpeklerde ve pekinez ırklarında sık karşılaşılr.

etiyooloji

- Travma
- Damar duvar frajilitesi (kronik inflamasyonlar)
- Pıhtılaşma bozuklukları (trombosit, koagülasyon faktörleri)
- İris veya retinada neovaskülarizasyon
- Neoplaziler
- Uveitisler
- Sistemik hastalıklar
- Kronik glokom
- İntraoküler cerrahi
- Sistemik hipertansiyon

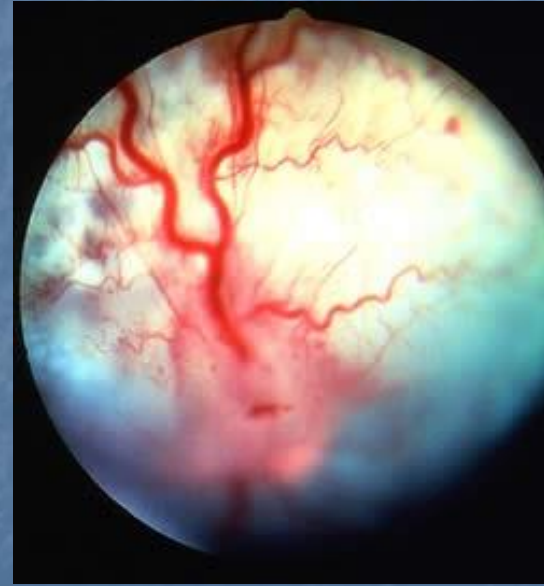
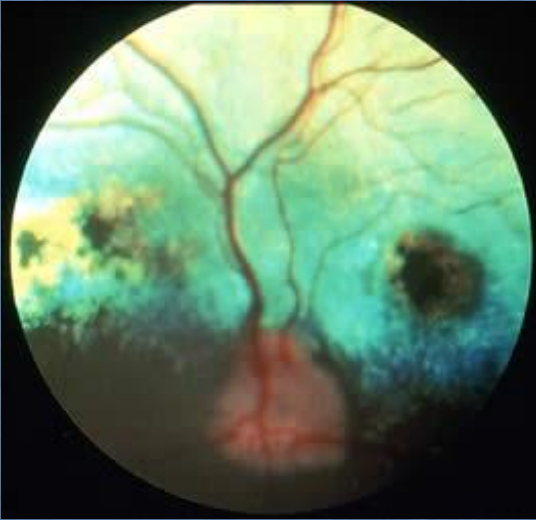
sağaltım

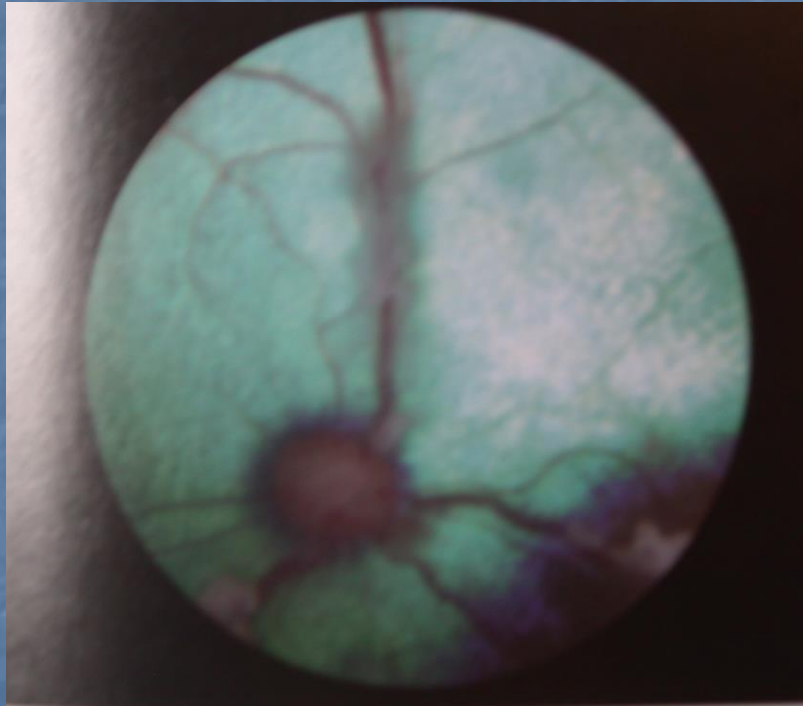
- Nedenin belirlenmesi
- Kanamanın önlenmesi
- Uveitis kontrolü
- Sekel kontrolü
- Dexamethasone % 1;
Prednisolone % 1 (x3)
10-21 gün
- Atropine % 1 (x2-4; 1-2)
- Pilocarpine % 1 (x3)
- *NSAID kontrendikedir.
- *Parasetamol 5-7 günden önce kontrendikedir.



Chorioretinitis posterior üveitis

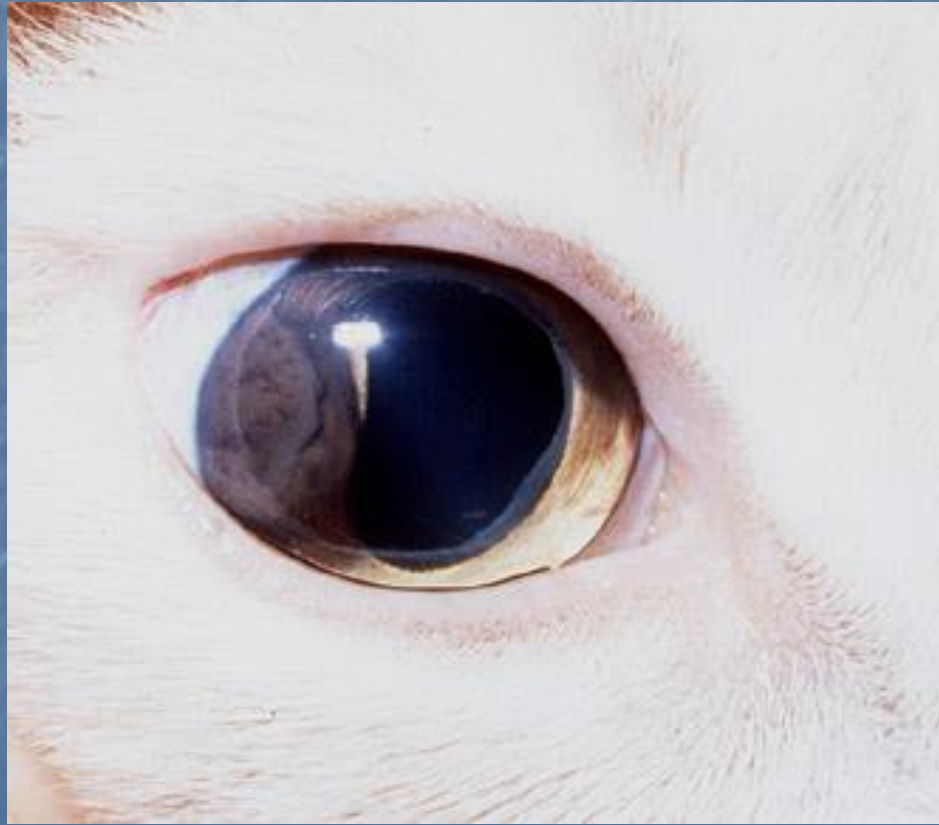
- Sistemik hastalıkların seyrinde gözlenir





İris neoplazileri

İris melanoma



İris adenoma ve karsinoma



lenfosarkoma

